

Rel. Semanal

SBACV



Acontece Paraná | Paraná (Noticias - 16/09/2026)

Dia de Prevenção à Trombose: veja dicas para viagem longa – 16/09/2026 – Equilíbrio e Saúde 7

Afina Menina | Paraná (Noticias - 15/09/2026)

Lipedema: 5 mitos e verdades que toda mulher deve conhecer 9

Afina Menina | Paraná (Noticias - 17/09/2026)

Ética médica: por que o poder exige responsabilidade 11

Agita Goiás | Goiás (Noticias - 14/09/2026)

Especialista esclarece mitos e verdades da trombose 12

ALERJ - Assembléia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro | Rio de Janeiro (Noticias - 13/09/2026)

LIPEDEMA: DORES E LIMITAÇÕES NA ROTINA MOTIVAM PROJETO DE LEI QUE PREVÊ ATENDIMENTO PRIORITÁRIO 14

Arapongas Digital | Paraná (Noticias - 16/09/2026)

Trabalhar sentado pode causar trombose? Doença pode causar AVC e até amputação 17

Arena de Notícias | Goiás (Noticias - 14/09/2026)

Especialista esclarece mitos e verdades da trombose 18

Aurora Cultural | Rio de Janeiro (Noticias - 14/09/2026)

Trombose pode ser silenciosa e virar emergência no pulmão 20

Bata | Mato Grosso do Sul (Noticias - 16/09/2026)

Viagens longas podem causar trombose; veja dicas de como se proteger 23

Bem Paraná | Paraná (Noticias - 16/09/2026)

Viagens longas podem causar trombose; veja dicas de como se proteger 25

Cidade a Cidade | São Paulo (Noticias - 14/09/2026)

Hospital Santa Marcelina oferece avaliação gratuita para detectar doenças silenciosas da aorta em pessoas a partir dos 55 anos 27

CNN Brasil | Nacional (Noticias - 16/09/2026)

Trabalhar sentado pode causar trombose? Doença pode causar AVC e até amputação 30

Conecta Leste Notícias | Rio de Janeiro (Noticias - 14/09/2026)

LIPEDEMA: DORES E LIMITAÇÕES NA ROTINA MOTIVAM PROJETO DE LEI QUE PREVÊ ATENDIMENTO PRIORITÁRIO 32

Contexto Exato | Distrito Federal (Noticias - 16/09/2026)

Viagens longas podem causar trombose; veja dicas de como se proteger 35

Contexto Notícias Ceará (Noticias - 17/09/2026)	
De cirurgias complexas a procedimentos de 1 hora: tecnologia torna o tratamento de varizes mais seguro e sem cortes no Ceará	36
DayNews Mato Grosso (Noticias - 16/09/2026)	
Viagens longas elevam risco de trombose; especialistas dão orientações para prevenção	38
DayNews Mato Grosso (Noticias - 16/09/2026)	
Viagens longas elevam risco de trombose; especialistas dão orientações para prevenção	40
Doris Pinheiro Bahia (Noticias - 15/09/2026)	
Trombose não se restringe à prevenção e ao tratamento, e reconhecer os fatores de risco é essencial para evitar complicações	42
Eldo Gomes Distrito Federal (Noticias - 14/09/2026)	
Trombose: sintomas, riscos e como prevenir a doença	44
Empresas & Negócios São Paulo (Noticias - 17/09/2026)	
Ética – Limite necessário do poder	48
Enquanto Isso em Goiás Goiás (Noticias - 14/09/2026)	
Especialista esclarece mitos e verdades da trombose	50
Executivos da Saúde São Paulo (Noticias - 17/09/2026)	
Hospital Santa Marcelina oferece avaliação gratuita para detectar doenças silenciosas da aorta em pessoas a partir dos 55 anos	52
Folha de S. Paulo Nacional (equilibrioesaude - 16/09/2026)	
Viagens longas podem causar trombose; veja dicas de como se proteger	55
Folha Desbravador Santa Catarina (Noticias - 16/09/2026)	
Trombose: ficar sentado por horas aumenta risco e pode levar a AVC	57
Folha do Amapá Amapá (Noticias - 17/09/2026)	
Drenagem linfática vai além da estética: conheça benefícios e indicações	59
Goiás Conecta Goiás (Noticias - 14/09/2026)	
Especialista esclarece mitos e verdades da trombose	61
GuairaNews Paraná (Noticias - 16/09/2026)	
Especialista esclarece mitos e verdades da trombose	63
Indico Mais Fortaleza Ceará (Noticias - 15/09/2026)	
De cirurgias complexas a procedimentos de 1 hora: tecnologia torna o tratamento de varizes mais seguro e sem cortes no Ceará - IndicoMais Fortaleza	65

Joana D'arc | São Paulo (Noticias - 15/09/2026)

Trombose não se restringe à prevenção e ao tratamento, e reconhecer os fatores de risco é essencial para evitar complicações

67

Jornal Correio da Cidade | Minas Gerais (Noticias - 17/09/2026)

Trombose não se restringe à prevenção e ao tratamento, e reconhecer os fatores de risco é essencial para evitar complicações

69

Jornal Web Digital | São Paulo (Noticias - 14/09/2026)

Hospital Santa Marcelina oferece avaliação gratuita para detectar doenças silenciosas da aorta em pessoas a partir dos 55 anos

71

Keep N'Pop | São Paulo (Noticias - 15/09/2026)

Trombose não se restringe à prevenção e ao tratamento, e reconhecer os fatores de risco é essencial para evitar complicações

74

Luciano Rocha | Ceará (Noticias - 15/09/2026)

DE CIRURGIAS COMPLEXAS A PROCEDIMENTOS DE UMA HORA

76

Mais Top News | Goiás (Noticias - 16/09/2026)

Viagens longas podem causar trombose; veja dicas de como se proteger

78

News In Live | São Paulo (Noticias - 16/09/2026)

Trabalhar sentado pode causar trombose? Doença pode causar AVC e até amputação

80

O Acre Agora | Acre (Noticias - 16/09/2026)

Ficar muito tempo sentado aumenta risco de trombose, AVC e amputação

83

O Gonçalves | Rio de Janeiro (Noticias - 14/09/2026)

LIPEDEMA: DORES E LIMITAÇÕES NA ROTINA MOTIVAM PROJETO DE LEI QUE PREVÊ ATENDIMENTO PRIORITÁRIO

85

O Liberal de Americana | São Paulo (Noticias - 16/09/2026)

Viagens longas podem causar trombose; veja dicas de como se proteger

88

O Nortão | Rondônia (Noticias - 16/09/2026)

De cirurgias complexas a procedimentos de 1 hora: tecnologia torna o tratamento de varizes mais seguro e sem cortes no Ceará

90

O Popular | Goiás (Noticias - 16/09/2026)

Viagens longas podem causar trombose; veja dicas de como se proteger

92

Pedro Ribeiro | Paraná (Noticias - 18/09/2026)

Ética médica, limite necessário do poder

94

Pedro Ribeiro | Paraná (Noticias - 16/09/2026)

Trombose não se restringe à prevenção e ao tratamento; reconhecer os fatores de risco é essencial para evitar complicações	96
Portal ComunicaCE Ceará (Noticias - 16/09/2026)	
De cirurgias complexas a procedimentos de 1 hora: tecnologia torna o tratamento de varizes mais seguro e sem cortes no Ceará	98
Portal Made in Ceará Ceará (Noticias - 16/09/2026)	
De cirurgias complexas a procedimentos de 1 hora: tecnologia torna o tratamento de varizes mais seguro e sem cortes no Ceará	100
Portal Niterói Rio de Janeiro (Noticias - 14/09/2026)	
LIPEDEMA: DORES E LIMITAÇÕES NA ROTINA MOTIVAM PROJETO DE LEI QUE PREVÊ ATENDIMENTO PRIORITÁRIO - Portal Niterói Notícias	102
Portal Saúde no Ar Bahia (Noticias - 15/09/2026)	
Combate e prevenção de trombose	105
Portal Saúde no Ar Bahia (Noticias - 15/09/2026)	
- Combate e prevenção de trombose	107
Rádio Nacional Distrito Federal (Noticias - 16/09/2026)	
Trombose: varizes e sedentarismo são fatores de risco	109
Saúde Minuto Nacional (Noticias - 15/09/2026)	
Ficar muito tempo parado pode causar trombose? Veja quem corre mais risco	110
Segs São Paulo (Noticias - 14/09/2026)	
Especialista esclarece mitos e verdades da trombose	112
SintoniaSP São Paulo (Noticias - 14/09/2026)	
SAÚDE - Trombose não se restringe à prevenção e ao tratamento, e reconhecer os fatores de risco é essencial para evitar complicações	114
Terra Brasil Notícias Rio Grande do Norte (Noticias - 16/09/2026)	
Alerta: viagens longas pode aumentar risco de trombose; veja como se prevenir	116
Tribuna Online Espírito Santo (Noticias - 16/09/2026)	
Viagens longas podem causar trombose; veja dicas de como se proteger	118
Tv Prefeito Rio de Janeiro (Noticias - 14/09/2026)	
Lipedema: Dores e limitações na rotina motivam projeto de lei que prevê atendimento prioritário - TV Prefeito	120
TV10 Goiás (Noticias - 14/09/2026)	
Dia do Cliente: uma mensagem de agradecimento pode esconder uma relação no vermelho	123

Vida e Ação | Rio de Janeiro (Noticias - 16/09/2026)

A ameaça silenciosa da trombose no dia a dia e nos hospitais 125

Blog do Valente | Bahia (Noticias - 16/09/2026)

Trabalhar sentado por muito tempo pode aumentar o risco de trombose; entenda os sinais 127

Blog Jornal da Mulher | São Paulo (Noticias - 15/09/2026)

Segundo o Ministério da Saúde são cerca de 400 mil casos de trombose por ano no Brasil 129

Blog Jornal da Mulher | São Paulo (Noticias - 14/09/2026)

Segundo o Ministério da Saúde são cerca de 400 mil casos de trombose por ano no Brasil 130

FX News | São Paulo (Noticias - 15/09/2026)

Especialista esclarece mitos e verdades da trombose 131

TV Globo News - Rio de Janeiro | Nacional (Noticias - 17/09/2026)

Dia nacional de prevenção à trombose 133

Rádio Metrôpoles (104.1 FM - Brasília) | Distrito Federal (Conexão Metrôpoles - 16/09/2026)

Dr. Antônio Carlos explica sobre a trombose 135

Dia de Prevenção à Trombose: veja dicas para viagem longa – 16/09/2026 – Equilíbrio e Saúde

[Link original](#)

Saúde

3 min.Read

Dia de Prevenção à Trombose: veja dicas para viagem longa 16/09/2026 Equilíbrio e Saúde

Copy URL

Além de ser desconfortável, ficar horas sentado durante uma viagem longa pode causar trombose . A trombose venosa profunda (TVP) ocorre quando um coágulo (trombo) se forma em uma veia e dificulta ou impede a circulação do sangue na região. As pernas são as mais afetadas.

A chamada trombose do viajante surge após períodos prolongados de imobilidade durante viagens seja de avião, ônibus, carro ou trem, afirma Breno Caiafa, vice-presidente da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** Nacional (SBACV).

Quando a pessoa fica sentada ou parada na mesma posição por muitas horas, a musculatura da panturrilha deixa de atuar adequadamente como uma bomba que impulsiona o sangue de volta ao coração, explica Caiafa. Então o sangue circula mais lentamente nas pernas, favorecendo a formação do coágulo.

Viagens de avião aumentam esse risco devido à altitude e à pressão na cabine, que tem concentração de oxigênio mais baixa, equivalente a uma altitude de 2.200 metros. É o que explica Caio Focássio, cirurgião e médico-assistente de cirurgia vascular da Santa Casa de São Paulo.

Especialistas afirmam, no entanto, que a chance de desenvolver trombose venosa profunda durante uma viagem é baixa para pessoas saudáveis. Devem tomar mais cuidado pessoas com casos anteriores ou histórico

familiar, gestantes, quem toma anticoncepcional , recém-operados, com mobilidade reduzida ou idade avançada, por exemplo.

A trombose geralmente ocorre por uma soma de fatores, não por um fator único, diz Focássio. A viagem é um adicional. Obesidade , tabagismo e sedentarismo influenciam no desenvolvimento da condição. Nesses casos, vale consultar um médico antes do passeio.

Há ainda o risco de o trombo se desprender e chegar ao pulmão, o que pode provocar uma embolia pulmonar , condição grave que pode matar, alertam os médicos.

A preocupação com a doença motivou a criação do Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, celebrado nesta quarta-feira (16).

Para prevenir a trombose do viajante, a dica número 1 é se movimentar durante a viagem, dizem os especialistas. Caminhar por alguns minutos a cada uma ou duas horas. No avião, andar pelo corredor. Em trajetos de carro, fazer paradas periódicas.

O mais importante é manter a panturrilha em movimento. Ao se levantar, você ativa a musculatura e faz o sangue circular, diz Marcos Arêas Marques, médico angiologista do Hospital Universitário dos Servidores do Estado (Unirio).

Mexer pés, tornozelos e panturrilhas, mesmo que sentado no mesmo lugar, já ajuda. O vice-presidente da **SBACV** recomenda fazer movimentos circulares com os pés e contrair repetidamente as panturrilhas. E aconselha: evite dormir durante muitas horas seguidas em uma posição que limite os movimentos.

O assento no corredor é a melhor opção, afirmam os médicos, pois facilita a mobilidade. Outra dica é evitar colocar bagagens sob o assento da frente se isso

reduzir o espaço para as pernas.

A cabine do avião é mais seca, e muita gente tem o costume de beber álcool para relaxar durante o voo, observa Marques. Essa combinação, ele diz, faz o sangue ficar mais concentrado. Por isso, o recomendado é manter-se hidratado, sobretudo se ingerir bebida alcoólica, café ou chá, recomenda.

Em relação ao look de viajante, dê preferência a roupas confortáveis e deixe de lado peças apertadas. Meias elásticas ajudam na prevenção da trombose e são eficazes sobretudo para quem reúne fatores de risco. As meias que chegam próximo do joelho (três quartos) são indicadas para trajetos prolongados.

Quanto às meias de compressão, Caiafa, da **SBACV**, afirma que é importante ter avaliação médica especializada para definir tamanho e modelo apropriados. Uma meia inadequada pode ficar apertada, dobrar ou produzir compressão localizada, ele diz.

Sentir dor em uma das pernas é o principal sintoma da trombose. Outros sinais incluem inchaço de uma perna, dor ou sensibilidade na panturrilha ou na coxa, aumento da temperatura local e alteração da coloração da pele. A depender do estágio do quadro, o tratamento é clínico ou cirúrgico.

Cuide-se

Ciência, hábitos e prevenção numa newsletter para a sua saúde e bem-estar

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Lipedema: 5 mitos e verdades que toda mulher deve conhecer

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Nem toda gordura que resiste à dieta e ao exercício está relacionada apenas ao excesso de peso. Dor nas pernas, sensação de peso, hematomas que surgem com facilidade e aumento desproporcional do volume dos membros inferiores podem estar associados ao lipedema, uma doença crônica que afeta principalmente mulheres.

A condição ainda é pouco conhecida e pode ser confundida com obesidade, linfedema e doenças venosas. Um estudo publicado no Journal of Vascular Brasileiro estimou que 12,3% da população feminina adulta brasileira apresenta sintomas compatíveis com alta probabilidade de lipedema. O dado foi incorporado ao Consenso Brasileiro de Lipedema, elaborado pela **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV)**.

O lipedema envolve o acúmulo anormal de gordura, principalmente nas pernas e, em alguns casos, nos braços. Essa gordura pode ser resistente à perda de peso, mesmo quando a mulher mantém alimentação equilibrada e pratica exercícios.

Dor ao toque, inchaço, sensação de peso e facilidade para formar hematomas também podem fazer parte do quadro. “O maior desafio hoje não é apenas tratar o lipedema, mas fazer com que ele seja reconhecido precocemente”, afirma a cirurgia plástica Patricia Lyra, citada no material.

Embora possam apresentar sinais parecidos, são condições diferentes. O linfedema está ligado ao acúmulo de líquidos por alterações no sistema linfático. Já o lipedema envolve uma distribuição anormal de gordura. Doenças venosas e obesidade também podem dificultar a identificação correta.

Alimentação equilibrada e atividade física são importantes, mas não fazem o lipedema desaparecer. O cuidado pode envolver fisioterapia, acompanhamento nutricional, terapia compressiva, exercícios e estratégias para o manejo da inflamação.

O objetivo não é apenas estético. “Hoje o entendimento é de que o principal objetivo é devolver funcionalidade, reduzir dor, preservar a mobilidade e melhorar a qualidade de vida da paciente”, explica Patricia.

O diagnóstico pode levar tempo porque os sintomas se sobrepõem aos de outras doenças. A avaliação é predominantemente clínica, considerando a história da paciente, os sinais apresentados e a exclusão de condições semelhantes.

A abordagem depende das características e da evolução de cada caso. Quando há indicação clínica, persistência dos sintomas e comprometimento funcional, a cirurgia pode ser considerada. A decisão deve ser feita por uma equipe de saúde, após avaliação individualizada.

Dor frequente, hematomas recorrentes, peso nas pernas ou aumento desproporcional dos membros são motivos para procurar avaliação médica. A informação não substitui o diagnóstico, mas pode ajudar a encurtar

o caminho até o cuidado adequado.

Texto gerado a partir de informações da assessoria com ajuda da estagiária

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Ética médica: por que o poder exige responsabilidade

[Link original](#)

Quando um profissional ou uma instituição tem poder para decidir sobre a vida, a saúde ou os direitos de outras pessoas, a responsabilidade ética precisa ser ainda maior. Essa é a reflexão central do cirurgião vascular Michel Nasser para o Dia Mundial da Ética Médica, celebrado em 18 de setembro.

Diretor de Defesa Profissional da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo (**SBACV-SP**), Nasser relaciona princípios históricos da Medicina a dilemas que continuam atuais: autonomia, consentimento, transparência, imparcialidade e conflitos de interesse.

O artigo lembra que a ética médica não começou com os códigos modernos. Há mais de dois mil anos, a tradição hipocrática já defendia que o conhecimento deveria ser usado em benefício do doente e jamais para causar dano.

Essa preocupação ganhou dimensão ainda mais urgente após a Segunda Guerra Mundial, quando médicos participaram de experiências cruéis em seres humanos. O episódio contribuiu para a formulação do Código de Nuremberg, em 1947, e para a consolidação de princípios como o consentimento e a proteção da pessoa.

Para o autor, a mensagem que atravessa esse percurso histórico é direta: quanto maior o poder exercido sobre alguém, maior deve ser o dever de agir com responsabilidade.

A ética costuma parecer simples quando interesses e deveres apontam para a mesma direção. O verdadeiro teste, porém, aparece quando há pressão pessoal, corporativa, política ou econômica.

Nesse contexto, o texto propõe uma reflexão sobre as instituições brasileiras e cita as divergências públicas dentro do Supremo Tribunal Federal. A questão apresentada vai além de partidos ou ideologias:

instituições que cobram o cumprimento das regras também precisam demonstrar transparência, imparcialidade e responsabilidade em suas próprias condutas.

Na Medicina, isso significa não flexibilizar uma decisão porque a pessoa envolvida é colega, amiga ou parceira de interesses. O mesmo princípio, argumenta Nasser, deveria valer para qualquer instituição.

Na Cirurgia Vascular, o dilema aparece diante das novas tecnologias e da capacidade de realizar procedimentos. Ter os meios para fazer algo, no entanto, não significa que a intervenção seja necessariamente indicada.

A decisão deve considerar o benefício para o paciente, os riscos, sua autonomia e possíveis conflitos de interesse, inclusive financeiros. Para quem busca atendimento, essa lógica reforça a importância de participar das decisões, compreender as opções disponíveis e ter seus interesses respeitados.

“Ética não é aquilo que fazemos quando é conveniente; é o limite que aceitamos respeitar justamente quando teríamos poder, interesse ou oportunidade para ultrapassá-lo”, resume o cirurgião vascular.

Texto gerado a partir de informações da assessoria com ajuda da estagiária

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Especialista esclarece mitos e verdades da trombose

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

/ouça este conteúdo/

0:00

A trombose ocorre quando há formação de coágulos, chamados de trombos, que interrompem o fluxo sanguíneo nas veias ou artérias, a principal é a venosa profunda (TVP), que geralmente se desenvolve nas veias profundas das pernas. Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2024, mais de 75 mil registros da doença ocorreram no país. Só no primeiro semestre de 2025, o número já chegou a mais de 36 mil. Para alertar sobre a doença, 16 de setembro é o Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose.

O cirurgião vascular Fábio Cypreste, que atende no centro clínico do çrion Complex, em Goiânia, alerta que a trombose pode não causar sintoma nenhum, mas alguns dos sinais a serem observados são inchaço que aparece em uma das pernas de forma diferente do habitual, geralmente acompanhado de dor ou sensibilidade, sensação de calor e, às vezes, vermelhidão ou mudança de cor da pele. “Se uma pessoa apresenta falta de ar súbito, dor no peito,

coração acelerado, tontura, principalmente se isso vier de repente, precisamos pensar na embolia pulmonar, nesse caso é necessário procurar uma emergência. A trombose da perna pode ser silenciosa, o problema é quando o coágulo se desprende e chega ao pulmão”.

Qualquer pessoa pode ter trombose, mas existem grupos de risco, em que a chance de se desenvolver é maior. “Os principais são as pessoas que passaram por uma cirurgia ou internação recente, que ficaram muito tempo imobilizadas, que tiveram uma fratura ou um acidente na perna, pacientes que estão tratando câncer, as gestantes e mulheres no período após o parto”, detalha o especialista. “Existe ainda uma predisposição genética chamada trombofilia, que pode aumentar o risco em algumas pessoas, e quanto mais fatores de risco se somam, maior a atenção devemos ter”, completa.

Para prevenir a trombose deve-se evitar a imobilidade, pois sangue parado coagula. Depois de uma cirurgia ou internação, por exemplo, movimentar-se o mais cedo possível, sempre que for seguro. Em viagens longas é importante levantar, caminhar e movimentar as pernas regularmente. Manter um peso saudável e praticar atividades físicas também é importante. “Quem está em situação de alto risco, como uma cirurgia de grande porte, internação, câncer, histórico prévio de já ter tido trombose ou gestação, a prevenção é através do uso de medicação, os anticoagulantes. Além disso, também utilizamos as botas de compressão pneumática e as meias elásticas”, detalha o médico.

Mitos e verdades

Fábio Cypreste, que também é vice-presidente da regional Goiás da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular**, esclarece mitos e verdades sobre situações que podem favorecer à trombose.

- Jovem pode ter trombose

Verdade: “Em uma pessoa jovem precisamos procurar situações que aumentem a coagulação ou diminuam a circulação de sangue. Gravidez, pós-partos, cirurgias, imobilização, obesidade, tratamento de câncer e as trombofilias, as alterações genéticas. Mas uma pessoa jovem e saudável não deve viver com medo de trombose, o mais importante é reconhecer quando existe uma situação de maior risco e saber identificar os sinais de alerta”, pontua o cirurgião vascular.

- Uso de anticoncepcional

Verdade: “Em algumas situações, o uso de anticoncepcionais pode elevar o risco de trombose. Os combinados, que têm a composição dos estrógenos e dos progestágenos, podem aumentar a chance, mas ele é muito baixo na maioria das mulheres saudáveis. O problema é que, quando usa esses tipos de hormônios associado a tabagismo, obesidade, histórico familiar ou pessoal de trombose, pacientes já portadores de trombofilia ou as pacientes que têm doenças que predis põem a formação de trombos como câncer, pode levar a trombose. Em resumo, o anticoncepcional não é o vilão, o problema é usar um método que não seja adequado ao seu perfil”, explica o médico.

- Toda cirurgia causa trombose

Mito: fazer uma cirurgia não significa necessariamente que a pessoa terá uma trombose. “A cirurgia pode aumentar temporariamente o risco de trombose, porque existe uma combinação dos fatores, o organismo fica mais propenso à coagulação, há uma resposta inflamatória e muitas das vezes o paciente fica mais parado e o sangue circula de forma mais lenta, mas o risco não é igual para todas as cirurgias, uma pequena, de curta duração em uma pessoa saudável tem um risco muito diferente. Antes e depois de uma cirurgia a equipe médica vascular deve avaliar o risco de cada paciente e quando dedicado fazer a prevenção adequada”, destaca o especialista.

- Uso de testosterona

Meia verdade: A testosterona não deve ser considerada automaticamente uma causa de trombose, mas ela pode aumentar a produção de glóbulos vermelhos, o que pode aumentar os eventos trombóticos. “A testosterona não deve ser usada simplesmente para melhorar a disposição ou como tratamento anti-envelhecimento, quando realmente indicada deve ser prescrita na dose adequada e com acompanhamento médico, principalmente a avaliação desse aumento dos glóbulos vermelhos no sangue. O problema não é simplesmente usar, é usar testosterona sem indicação, em doses inadequadas ou sem acompanhar os efeitos que ela produz no sangue”, afirma Fábio Cypreste.

- Cigarro e sedentarismo são fatores de risco

Verdade: Os dois podem contribuir para aumentar o risco de trombose, mas de maneiras diferentes. “O cigarro provoca inflamação e alteração nos vasos e no sistema de coagulação. Já o sedentarismo, principalmente quando significa ficar muitas horas parados, o sobrepeso, favorece a estagnação do sangue nas pernas e pode contribuir para a formação de coágulos. Por isso, parar de fumar e manter-se fisicamente ativo, no peso ideal, são medidas simples que ajudam a proteger não apenas a trombose, mas também o risco de infarto, AVC e outras doenças cardiovasculares”, salienta o cirurgião vascular.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

LIPEDEMA: DORES E LIMITAÇÕES NA ROTINA MOTIVAM PROJETO DE LEI QUE PREVÊ ATENDIMENTO PRIORITÁRIO

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

IMAGENS

Por Banco de imagem

Caracterizado pelo acúmulo desproporcional de gordura, principalmente nas pernas, o lipedema pode causar dores e limitações funcionais; especialista em angiologia explica as particularidades da doença, enquanto paciente com lipedema relata os impactos dela na rotina.

Inchaço nas pernas, celulite e dores ao ficar muito tempo em pé fazem parte da rotina de Fernanda Miranda, de 40 anos. Os sintomas estão relacionados ao lipedema, uma doença crônica do tecido adiposo que acomete quase exclusivamente mulheres. A condição é caracterizada pelo aumento desproporcional e geralmente simétrico da gordura, principalmente nas pernas e, em alguns casos, também nos braços. Segundo o Consenso Brasileiro de Lipedema, a doença afeta 12,3% da população feminina no Brasil. “A primeira saia que usei eu tinha 18 anos. Nunca ia à

praia porque tinha vergonha do meu corpo”, relata Fernanda, que só recentemente recebeu o diagnóstico da doença.

Além das alterações na distribuição da gordura, o lipedema pode causar sensibilidade ao toque, sensação de peso e desconforto nos membros, sintomas que, em alguns casos, podem interferir na mobilidade e atividades cotidianas. É justamente para pacientes que apresentam essas repercussões funcionais que a Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (Alerj) protocolou um projeto de lei que assegura medidas de atendimento prioritário e proteção às pessoas com lipedema. A proposta consta no Projeto de Lei 8.198/26, que tramita no Parlamento fluminense.

Uma das determinações previstas na medida é a disponibilização de assento durante o período de espera do atendimento e utilização de assentos reservados às pessoas com mobilidade reduzida nos serviços de transporte coletivo de passageiros sujeitos à competência estadual, quando as repercussões do lipedema ocasionarem efetiva redução da mobilidade. A norma também inclui que essas pessoas podem utilizar, se disponível, assentos ou locais destinados ao repouso do público em estabelecimentos, eventos e espaços de uso coletivo, quando a permanência prolongada em pé puder agravar as repercussões funcionais decorrentes do lipedema.

O que são repercussões funcionais?

Segundo a médica especialista em angiologia pela **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** do Rio de Janeiro (**SBACV/RJ**), Ana Paula Peclat, repercussões funcionais significam que o lipedema não é avaliado apenas a aparência ou o volume das pernas, mas também situações em que os sintomas da doença interferem objetivamente na capacidade da paciente de realizar suas atividades

habituais.

“Uma paciente pode apresentar dor e sensação de peso importantes ao permanecer muito tempo em pé, dificuldade para caminhar longas distâncias, subir escadas, praticar atividade física ou desempenhar determinadas atividades profissionais. Isso é particularmente importante porque nem toda mulher com lipedema apresenta o mesmo grau de comprometimento. A avaliação deve ser individualizada e considerar o impacto funcional da doença, e não simplesmente seu aspecto estético ou volume dos membros”, frisa Ana Paula.

Lipedema e obesidade são a mesma coisa?

Ainda de acordo com a especialista, a principal diferença entre o lipedema e a obesidade é que o primeiro apresenta um padrão clínico característico. No entanto, apesar disso, os dois podem coexistir na mesma paciente. Ana Paula ressalta que a distinção é importante para combater um problema frequente: pacientes que passam anos ouvindo que precisam emagrecer, quando existe uma doença específica que precisa ser reconhecida e tratada.

“Na obesidade, o aumento do tecido adiposo tende a ser mais generalizado e não costuma produzir esse padrão típico de dor e sensibilidade à pressão. Por isso, não devemos atribuir automaticamente ao excesso de peso todas as queixas de uma mulher com lipedema. O IMC, isoladamente, também apresenta limitações nessa diferenciação, justamente porque não considera a distribuição do tecido adiposo”, pontua Ana Paula.

Por muito tempo, Fernanda também acreditou que as mudanças no corpo eram consequência do sobrepeso. “Os sintomas começaram bem nova, aos 14 anos. Como eu engordei muito nessa época e fui uma adolescente obesa, tinha certeza de que era isso. Eu também tinha muito problema de varizes. A primeira vez que fui ao médico ver isso eu tinha 15 anos e ele me mandou para casa porque eu ainda era muito nova para fazer injeções. Mesmo depois de emagrecer, eu tinha

muita vergonha do aspecto das minhas pernas e da flacidez no corpo”, narra Fernanda.

Ela também conta que conviveu com esses sintomas até os 38 anos, mas chegou a fazer duas cirurgias de varizes, em 2013 e 2022, para aliviar o peso das pernas. No entanto, mesmo depois de emagrecer, ela percebeu que esse excesso não sumia. “Inclusive, também fiz lipoaspiração para tirar o culote e o excesso na parte das pernas, mas ficou meio defeituoso porque na época não sabiam do que era e tratavam como uma gordura normal. Ano passado eu engravidei e acabei não conseguindo começar o tratamento”, pontua Fernanda. Quando recebeu o diagnóstico de lipedema, ela lembra o alívio ao descobrir que todos os sintomas tinham uma razão: “Foi quando eu entendi que eu não era só relaxada ou que eu não me esforçava o suficiente, porque era essa a impressão que passava”.

Ana Paula Peclat reforça que os sintomas podem interferir de maneira muito concreta na rotina e lembra que alguns pacientes acabam reduzindo a atividade física justamente porque sentem dor ou peso para se movimentar. “Isso pode favorecer o sedentarismo e o ganho de peso, aumentando ainda mais a limitação funcional. Uma mulher que trabalha oito horas em pé, uma professora que permanece longos períodos dando aula, uma profissional de saúde que passa o dia caminhando ou uma pessoa que precisa utilizar transporte público e subir escadas diariamente pode ter suas atividades significativamente prejudicadas pela dor, pelo peso e pelo desconforto nos membros”, explica Peclat.

A doença pode ser considerada genética?

A especialista chama atenção para outro aspecto: predisposição familiar. Ela destaca que diversos estudos mostram a ocorrência do lipedema em diferentes mulheres da mesma família. “Ainda não podemos afirmar que seja uma doença genética simples, causada por um único gene conhecido. Provavelmente estamos diante de uma condição multifatorial, na qual predisposição genética e fatores

hormonais participam do desenvolvimento e da manifestação da doença. O Consenso Brasileiro reconhece evidências sugestivas de hereditariedade, embora a etiopatogenia da doença ainda não esteja completamente esclarecida”, explica.

O controle da doença passa por estratégias individualizadas, segundo Ana Paula. “O principal problema é permitir que uma paciente sintomática permaneça durante anos sem diagnóstico e sem tratamento adequado. Ela pode conviver com dor, peso nas pernas, dificuldade para realizar atividades físicas e comprometimento da qualidade de vida. É importante ressaltar que o lipedema não deve ser considerado uma doença obrigatoriamente progressiva. Sua evolução varia entre as pacientes e pode ser influenciada por fatores como ganho de peso e alterações hormonais”, esclarece.

Os campos que contém são de preenchimento obrigatório.

SEU NOME

SEU E-MAIL

E-MAIL DO DESTINATÁRIO

DESEJA RECEBER UMA CçPIA DA MENSAGEM?

SIM NÃO

SEU COMENTÁRIO

ENVIAR

LIMPAR

X

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Trabalhar sentado pode causar trombose? Doença pode causar AVC e até amputação

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

A trombose é caracterizada pela formação de um coágulo dentro dos vasos sanguíneos que alteram o fluxo do sangue, gerando inchaço e dor nas regiões das coxas e pernas. Profissionais que permanecem por horas sentados na mesma posição são mais vulneráveis para a condição.

O alerta contra a doença ganha destaque nesta quarta-feira (16), considerado o Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose.

Segundo dados do Ministério da Saúde, no primeiro semestre de 2025, o foram registrados mais de 36 mil casos da doença. Em 2024, mais de 75 mil registros da doença ocorreram no país.

Para o médico Herik Oliveira, especialista em Angiologia e Cirurgia Vascular pela **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV)**, a identificação dos sinais é importante para evitar a complicação da doença.

Dor súbita e intensa, inchaço rápido, perda de força ou sensibilidade devem ser avaliados por um médico.

Fonte: Leia a notícia completa

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Especialista esclarece mitos e verdades da trombose

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

A trombose ocorre quando há formação de coágulos, chamados de trombos, que interrompem o fluxo sanguíneo nas veias ou artérias, a principal é a venosa profunda (TVP), que geralmente se desenvolve nas veias profundas das pernas. Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2024, mais de 75 mil registros da doença ocorreram no país. Só no primeiro semestre de 2025, o número já chegou a mais de 36 mil. Para alertar sobre a doença, 16 de setembro é o Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose.

O cirurgião vascular Fábio Cypreste, que atende no centro clínico do çrion Complex, em Goiânia, alerta que a trombose pode não causar sintoma nenhum, mas alguns dos sinais a serem observados são inchaço que aparece em uma das pernas de forma diferente do habitual, geralmente acompanhado de dor ou sensibilidade, sensação de calor e, às vezes, vermelhidão ou mudança de cor da pele. “Se uma pessoa apresenta falta de ar súbito, dor no peito, coração acelerado, tontura, principalmente se isso vier de repente, precisamos pensar na embolia pulmonar, nesse caso é necessário procurar uma emergência. A trombose da perna pode ser silenciosa, o problema é

quando o coágulo se desprende e chega ao pulmão”.

Qualquer pessoa pode ter trombose, mas existem grupos de risco, em que a chance de se desenvolver é maior. “Os principais são as pessoas que passaram por uma cirurgia ou internação recente, que ficaram muito tempo imobilizadas, que tiveram uma fratura ou um acidente na perna, pacientes que estão tratando câncer, as gestantes e mulheres no período após o parto”, detalha o especialista. “Existe ainda uma predisposição genética chamada trombofilia, que pode aumentar o risco em algumas pessoas, e quanto mais fatores de risco se somam, maior a atenção devemos ter”, completa.

Para prevenir a trombose deve-se evitar a imobilidade, pois sangue parado coagula. Depois de uma cirurgia ou internação, por exemplo, movimentar-se o mais cedo possível, sempre que for seguro. Em viagens longas é importante levantar, caminhar e movimentar as pernas regularmente. Manter um peso saudável e praticar atividades físicas também é importante. “Quem está em situação de alto risco, como uma cirurgia de grande porte, internação, câncer, histórico prévio de já ter tido trombose ou gestação, a prevenção é através do uso de medicação, os anticoagulantes. Além disso, também utilizamos as botas de compressão pneumática e as meias elásticas”, detalha o médico.

Mitos e verdades

Fábio Cypreste, que também é vice-presidente da regional Goiás da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular**, esclarece mitos e verdades sobre situações que podem favorecer à trombose.

- Jovem pode ter trombose

Verdade: “Em uma pessoa jovem precisamos procurar situações que aumentem a coagulação ou diminuam a circulação de sangue. Gravidez, pós-partos, cirurgias, imobilização, obesidade, tratamento de câncer e as

trombofilias, as alterações genéticas. Mas uma pessoa jovem e saudável não deve viver com medo de trombose, o mais importante é reconhecer quando existe uma situação de maior risco e saber identificar os sinais de alerta”, pontua o cirurgião vascular.

- Uso de anticoncepcional

Verdade: “Em algumas situações, o uso de anticoncepcionais pode elevar o risco de trombose. Os combinados, que têm a composição dos estrógenos e dos progestágenos, podem aumentar a chance, mas ele é muito baixo na maioria das mulheres saudáveis. O problema é que, quando usa esses tipos de hormônios associado a tabagismo, obesidade, histórico familiar ou pessoal de trombose, pacientes já portadores de trombofilia ou as pacientes que têm doenças que predisõem a formação de trombos como câncer, pode levar a trombose. Em resumo, o anticoncepcional não é o vilão, o problema é usar um método que não seja adequado ao seu perfil”, explica o médico.

- Toda cirurgia causa trombose

Mito: fazer uma cirurgia não significa necessariamente que a pessoa terá uma trombose. “A cirurgia pode aumentar temporariamente o risco de trombose, porque existe uma combinação dos fatores, o organismo fica mais propenso à coagulação, há uma resposta inflamatória e muitas das vezes o paciente fica mais parado e o sangue circula de forma mais lenta, mas o risco não é igual para todas as cirurgias, uma pequena, de curta duração em uma pessoa saudável tem um risco muito diferente. Antes e depois de uma cirurgia a equipe médica vascular deve avaliar o risco de cada paciente e quando dedicado fazer a prevenção adequada”, destaca o especialista.

- Uso de testosterona

Meia verdade: A testosterona não deve ser considerada automaticamente uma causa de trombose, mas ela pode aumentar a produção de glóbulos vermelhos, o que pode aumentar os eventos trombóticos. “A

testosterona não deve ser usada simplesmente para melhorar a disposição ou como tratamento anti-envelhecimento, quando realmente indicada deve ser prescrita na dose adequada e com acompanhamento médico, principalmente a avaliação desse aumento dos glóbulos vermelhos no sangue. O problema não é simplesmente usar, é usar testosterona sem indicação, em doses inadequadas ou sem acompanhar os efeitos que ela produz no sangue”, afirma Fábio Cypreste.

- Cigarro e sedentarismo são fatores de risco

Verdade: Os dois podem contribuir para aumentar o risco de trombose, mas de maneiras diferentes. “O cigarro provoca inflamação e alteração nos vasos e no sistema de coagulação. Já o sedentarismo, principalmente quando significa ficar muitas horas parados, o sobrepeso, favorece a estagnação do sangue nas pernas e pode contribuir para a formação de coágulos. Por isso, parar de fumar e manter-se fisicamente ativo, no peso ideal, são medidas simples que ajudam a proteger não apenas a trombose, mas também o risco de infarto, AVC e outras doenças cardiovasculares”, salienta o cirurgião vascular.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Trombose pode ser silenciosa e virar emergência no pulmão

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: Leandro Marcio

A trombose pode não dar nenhum sinal na perna e, quando o coágulo se solta, vira uma emergência no pulmão. Especialista detalha como identificar, prevenir e o que é mito ou verdade sobre a doença.

A trombose ocorre quando há formação de coágulos, chamados de trombos, que interrompem o fluxo sanguíneo nas veias ou artérias. A principal manifestação é a trombose venosa profunda (TVP), que geralmente se desenvolve nas veias profundas das pernas. Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2024, mais de 75 mil registros da doença ocorreram no país. Só no primeiro semestre de 2025, o número já chegou a mais de 36 mil. Para alertar sobre a doença, 16 de setembro é o Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose.

“A trombose da perna pode ser silenciosa, o problema é quando o coágulo se desprende e chega ao pulmão”

O cirurgião vascular Fábio Cypreste, que atende no centro clínico do çrion Complex, em Goiânia, alerta que

a trombose pode não causar sintoma nenhum, mas alguns dos sinais a serem observados são inchaço que aparece em uma das pernas de forma diferente do habitual, geralmente acompanhado de dor ou sensibilidade, sensação de calor e, às vezes, vermelhidão ou mudança de cor da pele.

“Se uma pessoa apresenta falta de ar súbito, dor no peito, coração acelerado, tontura, principalmente se isso vier de repente, precisamos pensar na embolia pulmonar, nesse caso é necessário procurar uma emergência. A trombose da perna pode ser silenciosa, o problema é quando o coágulo se desprende e chega ao pulmão”.

Foto: Divulgação

Quem tem mais risco de trombose

Qualquer pessoa pode ter trombose, mas existem grupos de risco, em que a chance de se desenvolver é maior. “Os principais são as pessoas que passaram por uma cirurgia ou internação recente, que ficaram muito tempo imobilizadas, que tiveram uma fratura ou um acidente na perna, pacientes que estão tratando câncer, as gestantes e mulheres no período após o parto”, detalha o especialista.

“Existe ainda uma predisposição genética chamada trombofilia, que pode aumentar o risco em algumas pessoas, e quanto mais fatores de risco se somam, maior a atenção devemos ter”, completa.

Como prevenir a trombose

Para prevenir a trombose deve-se evitar a imobilidade, pois sangue parado coagula. Depois de uma cirurgia ou internação, por exemplo, movimentar-se o mais cedo possível, sempre que for seguro. Em viagens longas é importante levantar, caminhar e movimentar as pernas regularmente. Manter um peso saudável e praticar atividades físicas também é importante.

“Quem está em situação de alto risco, como uma cirurgia de grande porte, internação, câncer, histórico prévio de já ter tido trombose ou gestação, a prevenção é através do uso de medicação, os anticoagulantes. Além disso, também utilizamos as botas de compressão pneumática e as meias elásticas”, detalha o médico.

Foto: Divulgação

Mitos e verdades sobre trombose

Fábio Cypreste, que também é vice-presidente da regional Goiás da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular**, esclarece mitos e verdades sobre situações que podem favorecer à trombose.

Jovem pode ter trombose

Verdade: “Em uma pessoa jovem precisamos procurar situações que aumentem a coagulação ou diminuam a circulação de sangue. Gravidez, pós-partos, cirurgias, imobilização, obesidade, tratamento de câncer e as trombofilias, as alterações genéticas. Mas uma pessoa jovem e saudável não deve viver com medo de trombose, o mais importante é reconhecer quando existe uma situação de maior risco e saber identificar os sinais de alerta”, pontua o cirurgião vascular.

Uso de anticoncepcional

Verdade: “Em algumas situações, o uso de anticoncepcionais pode elevar o risco de trombose. Os combinados, que têm a composição dos estrógenos e dos progestágenos, podem aumentar a chance, mas ele é muito baixo na maioria das mulheres saudáveis. O problema é que, quando usa esses tipos de hormônios associado a tabagismo, obesidade, histórico familiar ou pessoal de trombose, pacientes já portadores de trombofilia ou as pacientes que têm doenças que predis põem a formação de trombos como câncer, pode levar a trombose. Em resumo, o anticoncepcional não é o vilão, o problema é usar um método que não seja adequado ao seu perfil”, explica o médico.

Toda cirurgia causa trombose

Mito: fazer uma cirurgia não significa necessariamente que a pessoa terá uma trombose. “A cirurgia pode aumentar temporariamente o risco de trombose, porque existe uma combinação dos fatores, o organismo fica mais propenso à coagulação, há uma resposta inflamatória e muitas das vezes o paciente fica mais parado e o sangue circula de forma mais lenta, mas o risco não é igual para todas as cirurgias, uma pequena, de curta duração em uma pessoa saudável tem um risco muito diferente. Antes e depois de uma cirurgia a equipe médica vascular deve avaliar o risco de cada paciente e quando dedicado fazer a prevenção adequada”, destaca o especialista.

Uso de testosterona

Meia verdade: A testosterona não deve ser considerada automaticamente uma causa de trombose, mas ela pode aumentar a produção de glóbulos vermelhos, o que pode aumentar os eventos trombóticos. “A testosterona não deve ser usada simplesmente para melhorar a disposição ou como tratamento anti-envelhecimento, quando realmente indicada deve ser prescrita na dose adequada e com acompanhamento médico, principalmente a avaliação desse aumento dos glóbulos vermelhos no sangue. O problema não é simplesmente usar, é usar testosterona sem indicação, em doses inadequadas ou sem acompanhar os efeitos que ela produz no sangue”, afirma Fábio Cypreste.

Cigarro e sedentarismo são fatores de risco

Verdade: Os dois podem contribuir para aumentar o risco de trombose, mas de maneiras diferentes. “O cigarro provoca inflamação e alteração nos vasos e no sistema de coagulação. Já o sedentarismo, principalmente quando significa ficar muitas horas parados, o sobrepeso, favorece a estagnação do sangue nas pernas e pode contribuir para a formação de coágulos. Por isso, parar de fumar e manter-se fisicamente ativo, no peso ideal, são medidas simples

que ajudam a proteger não apenas a trombose, mas também o risco de infarto, AVC e outras doenças cardiovasculares", salienta o cirurgião vascular.

Serviço

Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose: 16 de setembro Especialista: Fábio Cypreste, cirurgião vascular, vice-presidente da **SBACV** Goiás Local de atendimento: Centro clínico do çrion Complex, Goiânia

Leia também

Campanha amplia prevenção vascular e leva mutirão nacionalRiscos reais: A má circulação e os perigos silenciosos que só um especialista pode diagnosticarCIRURGIA DE VARIZES COM LASER: COMO FUNCIONA E QUEM PODE FAZERDor atrás do joelho pode ser trombose?

O post Trombose pode ser silenciosa e virar emergência no pulmão apareceu primeiro em Aurora Cultural.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Viagens longas podem causar trombose; veja dicas de como se proteger

[Link original](#)

Além de ser desconfortável, ficar horas sentado durante uma viagem longa pode causar trombose. A trombose venosa profunda (TVP) ocorre quando um coágulo (trombo) se forma em uma veia e dificulta ou impede a circulação do sangue na região. As pernas são as mais afetadas.

A chamada 'trombose do viajante' surge após períodos prolongados de imobilidade durante viagens -seja de avião, ônibus, carro ou trem-, afirma Breno Caiafa, vice-presidente da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** Nacional (SBACV).

Quando a pessoa fica sentada ou parada na mesma posição por muitas horas, 'a musculatura da panturrilha deixa de atuar adequadamente como uma bomba que impulsiona o sangue de volta ao coração', explica Caiafa. 'Então o sangue circula mais lentamente nas pernas, favorecendo a formação do coágulo.'

Viagens de avião aumentam esse risco devido à altitude e à pressão na cabine, que tem concentração de oxigênio mais baixa, equivalente a uma altitude de 2.200 metros. É o que explica Caio Focássio, cirurgião e médico-assistente de cirurgia vascular da Santa Casa de São Paulo.

Especialistas afirmam, no entanto, que a chance de desenvolver trombose venosa profunda durante uma viagem é baixa para pessoas saudáveis. Devem tomar mais cuidado pessoas com casos anteriores ou histórico familiar, gestantes, quem toma anticoncepcional, recém-operados, com mobilidade reduzida ou idade avançada, por exemplo.

'A trombose geralmente ocorre por uma soma de fatores, não por um fator único', diz Focássio. A viagem é um adicional. Obesidade, tabagismo e sedentarismo influenciam no desenvolvimento da condição. Nesses casos, vale consultar um médico antes do passeio.

Há ainda o risco de o trombo se desprender e chegar ao

pulmão, o que pode provocar uma embolia pulmonar, condição grave que pode matar, alertam os médicos.

A preocupação com a doença motivou a criação do Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, celebrado nesta quarta-feira (16).

Para prevenir a 'trombose do viajante', a dica número 1 é se movimentar durante a viagem, dizem os especialistas. Caminhar por alguns minutos a cada uma ou duas horas. No avião, andar pelo corredor. Em trajetos de carro, fazer paradas periódicas.

O mais importante é manter a panturrilha em movimento. Ao se levantar, você ativa a musculatura e faz o sangue circular, diz Marcos Arêas Marques, médico angiologista do Hospital Universitário dos Servidores do Estado (Unirio).

Mexer pés, tornozelos e panturrilhas, mesmo que sentado no mesmo lugar, já ajuda. O vice-presidente da **SBACV** recomenda fazer movimentos circulares com os pés e contrair repetidamente as panturrilhas. E aconselha: evite dormir durante muitas horas seguidas em uma posição que limite os movimentos.

O assento no corredor é a melhor opção, afirmam os médicos, pois facilita a mobilidade. Outra dica é evitar colocar bagagens sob o assento da frente se isso reduzir o espaço para as pernas.

A cabine do avião é mais seca, e muita gente tem o costume de beber álcool para relaxar durante o voo, observa Marques. Essa combinação, ele diz, faz o sangue ficar mais concentrado. Por isso, o recomendado é manter-se hidratado, sobretudo se ingerir bebida alcoólica, café ou chá, recomenda.

Em relação ao look de viajante, dê preferência a roupas confortáveis e deixe de lado peças apertadas. Meias elásticas ajudam na prevenção da trombose e são eficazes sobretudo para quem reúne fatores de risco. As

meias que chegam próximo do joelho (três quartos) são indicadas para trajetos prolongados.

Quanto às meias de compressão, Caiafa, da **SBACV**, afirma que é importante ter avaliação médica especializada para definir tamanho e modelo apropriados. Uma meia inadequada pode ficar apertada, dobrar ou produzir compressão localizada, ele diz.

Sentir dor em uma das pernas é o principal sintoma da trombose. Outros sinais incluem inchaço de uma perna, dor ou sensibilidade na panturrilha ou na coxa, aumento da temperatura local e alteração da coloração da pele. A depender do estágio do quadro, o tratamento é clínico ou cirúrgico.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Viagens longas podem causar trombose; veja dicas de como se proteger

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: Nathalia Durval - Folhapress, editada por Ana Ehlert

Além de ser desconfortável, ficar horas sentado durante uma viagem longa pode causar trombose. A trombose venosa profunda (TVP) ocorre quando um coágulo (trombo) se forma em uma veia e dificulta ou impede a circulação do sangue na região. As pernas são as mais afetadas.

A chamada “trombose do viajante” surge após períodos prolongados de imobilidade durante viagens seja de avião, ônibus, carro ou trem, afirma Breno Caiafa, vice-presidente da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** Nacional (SBACV).

Quando a pessoa fica sentada ou parada na mesma posição por muitas horas, “a musculatura da panturrilha deixa de atuar adequadamente como uma bomba que impulsiona o sangue de volta ao coração”, explica Caiafa. “Então o sangue circula mais lentamente nas pernas, favorecendo a formação do coágulo.”

Viagens de avião aumentam esse risco devido à altitude

e à pressão na cabine, que tem concentração de oxigênio mais baixa, equivalente a uma altitude de 2.200 metros. É o que explica Caio Focássio, cirurgião e médico-assistente de cirurgia vascular da Santa Casa de São Paulo.

Especialistas afirmam, no entanto, que a chance de desenvolver trombose venosa profunda durante uma viagem é baixa para pessoas saudáveis. Devem tomar mais cuidado pessoas com casos anteriores ou histórico familiar, gestantes, quem toma anticoncepcional, recém-operados, com mobilidade reduzida ou idade avançada, por exemplo.

“A trombose geralmente ocorre por uma soma de fatores, não por um fator único”, diz Focássio. A viagem é um adicional. Obesidade, tabagismo e sedentarismo influenciam no desenvolvimento da condição. Nesses casos, vale consultar um médico antes do passeio.

Há ainda o risco de o trombo se desprender e chegar ao pulmão, o que pode provocar uma embolia pulmonar, condição grave que pode matar, alertam os médicos.

A preocupação com a doença motivou a criação do Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, celebrado nesta quarta-feira (16).

Para prevenir a “trombose do viajante”, a dica número 1 é se movimentar durante a viagem, dizem os especialistas. Caminhar por alguns minutos a cada uma ou duas horas. No avião, andar pelo corredor. Em trajetos de carro, fazer paradas periódicas.

O mais importante é manter a panturrilha em movimento. Ao se levantar, você ativa a musculatura e faz o sangue circular, diz Marcos Arêas Marques, médico angiologista do Hospital Universitário dos Servidores do Estado (Unirio).

Mexer pés, tornozelos e panturrilhas, mesmo que sentado no mesmo lugar, já ajuda. O vice-presidente da

SBACV recomenda fazer movimentos circulares com os pés e contrair repetidamente as panturrilhas. E aconselha: evite dormir durante muitas horas seguidas em uma posição que limite os movimentos.

O assento no corredor é a melhor opção, afirmam os médicos, pois facilita a mobilidade. Outra dica é evitar colocar bagagens sob o assento da frente se isso reduzir o espaço para as pernas.

A cabine do avião é mais seca, e muita gente tem o costume de beber álcool para relaxar durante o voo, observa Marques. Essa combinação, ele diz, faz o sangue ficar mais concentrado. Por isso, o recomendado é manter-se hidratado, sobretudo se ingerir bebida alcoólica, café ou chá, recomenda.

Em relação ao look de viajante, dê preferência a roupas confortáveis e deixe de lado peças apertadas. Meias elásticas ajudam na prevenção da trombose e são eficazes sobretudo para quem reúne fatores de risco. As meias que chegam próximo do joelho (três quartos) são indicadas para trajetos prolongados.

Quanto às meias de compressão, Caiafa, da **SBACV**, afirma que é importante ter avaliação médica especializada para definir tamanho e modelo apropriados. Uma meia inadequada pode ficar apertada, dobrar ou produzir compressão localizada, ele diz.

Sentir dor em uma das pernas é o principal sintoma da trombose. Outros sinais incluem inchaço de uma perna, dor ou sensibilidade na panturrilha ou na coxa, aumento da temperatura local e alteração da coloração da pele. A depender do estágio do quadro, o tratamento é clínico ou cirúrgico.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Hospital Santa Marcelina oferece avaliação gratuita para detectar doenças silenciosas da aorta em pessoas a partir dos 55 anos

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

/ouça este conteúdo/

0:00

GOOGLE Não perca nossas próximas notícias

Adicione nosso site às suas fontes preferidas para acompanhar nossas notícias.

Uma condição que pode avançar sem apresentar sinais e, em situações graves, levar à morte. Esse é um dos principais desafios relacionados às doenças da aorta, entre elas o aneurisma e a dissecção da aorta. Para ampliar o diagnóstico precoce e o acesso à prevenção, o Hospital Santa Marcelina realiza, no dia 19 de setembro, a 17ª Campanha de Prevenção das Doenças da Aorta, com atendimento gratuito para homens e mulheres a partir dos 55 anos.

A ação será realizada das 9h às 15h, no Ambulatório de Especialidades do Hospital Santa Marcelina de Itaquera, em parceria com a **Sociedade Brasileira de**

Angiologia e de Cirurgia Vascular - Regional São Paulo (**SBACV-SP**). A programação inclui consultas médicas, aferição da pressão arterial e exames de ultrassom da aorta e das carótidas. A iniciativa é promovida pelo Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular e pelo Ambulatório de Especialidades do Hospital, e busca não apenas identificar alterações precocemente, mas também orientar a população sobre fatores de risco que podem ser prevenidos e controlados.

A aorta é a maior artéria do corpo humano e tem a função de transportar sangue e oxigênio do coração para todo o organismo. Quando é acometida por doenças, diferentes órgãos e funções vitais podem ser comprometidos. Entre as principais alterações está o aneurisma da aorta, mais frequente a partir dos 50 anos, que é caracterizado pela dilatação anormal da artéria. Em muitos casos, a condição não provoca sintomas e pode permanecer desconhecida até o surgimento de complicações graves, como a ruptura, uma situação potencialmente fatal.

Outra situação grave é a dissecção da aorta, que ocorre quando há uma ruptura na camada interna da parede da artéria, permitindo a entrada de sangue entre as camadas do vaso. A alteração pode comprometer o fluxo sanguíneo para diferentes órgãos, levando à isquemia e à morte. “As doenças cardiovasculares são a principal causa de mortalidade, tanto no mundo quanto no Brasil. Um exemplo são os aneurismas, que ocorrem quando a artéria se dilata e, em caso de ruptura, podem se tornar fatais”, explica o Dr. Marcelo Calil, cirurgião vascular, coordenador da residência do Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital Santa Marcelina.

Tabagismo, hipertensão e colesterol estão entre os principais fatores de risco

Embora fatores hereditários possam estar envolvidos na

formação de aneurismas e na ocorrência da dissecação da aorta, há também fatores de risco modificáveis, que podem ser acompanhados e controlados. “O tabagismo, hipertensão arterial e dislipidemia estão entre os principais fatores de risco. Sendo assim, a cessação do tabagismo, o controle da pressão arterial e a redução do colesterol são medidas fundamentais. Quanto mais cedo forem realizados exames preventivos, maiores são as possibilidades de o paciente procurar atendimento adequado e preservar sua qualidade de vida”, ressalta Dr. Calil.

Ausência de sintomas reforça importância da avaliação preventiva

Um dos principais desafios no diagnóstico das doenças da aorta é justamente o fato de que elas podem permanecer silenciosas. Quando apresentam sinais, alguns aneurismas abdominais podem provocar dor ou sensação de aperto circular no abdômen. Outros pacientes relatam a sensação de pulsação, popularmente descrita como um “coração na barriga”. No entanto, muitas alterações são identificadas apenas durante avaliações médicas de rotina. A investigação pode envolver avaliação clínica e exames como ultrassom com Doppler, tomografia computadorizada, ressonância magnética e cateterismo, conforme a necessidade de cada paciente.

Campanha da Aorta do Santa Marcelina já realizou mais de 700 consultas nos últimos quatro anos

Além de ampliar o acesso da população à avaliação especializada, a campanha vem acumulando resultados ao longo dos anos. Entre 2022 e 2025, foram realizadas 730 consultas médicas e 213 exames de ultrassom, além de uma internação identificada durante a edição de 2022.

Confira os números:

2022: 151 consultas, 84 ultrassons e uma internação;

2023: 220 consultas e 46 ultrassons;

2024: 130 consultas e 25 ultrassons;

2025: 229 consultas e 58 ultrassons.

Os números também refletem a atuação do Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital Santa Marcelina. Em 2025, a equipe realizou 7.210 dopplers; 12.693 atendimentos ambulatoriais; 1.083 exames na angiorradiologia vascular; e 3.395 procedimentos no centro cirúrgico. Em 2026, de janeiro a agosto, foram realizados 5.373 dopplers; 8.132 atendimentos ambulatoriais; 660 exames na angiorradiologia vascular; e 2.196 procedimentos no centro cirúrgico da Instituição.

Serviço alia assistência, prevenção e formação de especialistas

O Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital Santa Marcelina atua nas áreas de assistência, prevenção e formação de especialistas, e mantém programas de residência médica reconhecidos pelo MEC em Cirurgia Vascular, Cirurgia Endovascular e Ecografia Vascular com Doppler. O coordenador do serviço, Dr. Marcelo Calil, recebeu, em 2022, o Prêmio Alexis Carrel, concedido pela **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo.

A realização da campanha reforça, assim, a importância de levar informação e acesso à avaliação especializada para uma população que pode estar convivendo com alterações vasculares sem saber.

17ª Campanha de Prevenção das Doenças da Aorta

Atendimento gratuito à população

Data: 19 de setembro de 2026 (sábado)

Horário: das 9h às 15h

Local: Ambulatório de Especialidades do Hospital Santa Marcelina

Serviços oferecidos: consultas médicas, aferição da pressão arterial e exames de ultrassom da aorta e das carótidas

Público-alvo: homens e mulheres a partir dos 55 anos, especialmente com histórico de hipertensão

Endereço: Rua Santa Marcelina, nº 400, Itaquera - São Paulo

Agendamento: (11) 2070-6291

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Trabalhar sentado pode causar trombose? Doença pode causar AVC e até amputação

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

A trombose é caracterizada pela formação de um coágulo dentro dos vasos sanguíneos que alteram o fluxo do sangue, gerando inchaço e dor nas regiões das coxas e pernas. Profissionais que permanecem por horas sentados na mesma posição são mais vulneráveis para a condição.

O alerta contra a doença ganha destaque nesta quarta-feira (16), considerado o Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose.

Segundo dados do Ministério da Saúde, no primeiro semestre de 2025, foram registrados mais de 36 mil casos da doença. Em 2024, mais de 75 mil registros da doença ocorreram no país.

Para o médico Herik Oliveira, especialista em Angiologia e Cirurgia Vascular pela **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV)**, a identificação dos sinais é importante para evitar a complicação da doença.

Dor súbita e intensa, inchaço rápido, perda de força ou sensibilidade devem ser avaliados por um médico.

'Ficar muito tempo sentado aumenta o fator de risco para a trombose, porque a falta de movimento impede a contração adequada das veias das pernas para aumentar o retorno de sangue dos pés das pernas por coração. Isso pode ocasionar um acúmulo de sangue nas veias e pode predispor ao maior risco da formação de trombo ou coágulo interior dessas veias, aumentando o risco de trombose', explica o médico.

A trombose é dividida em dois tipos: a arterial e a venosa. Ambas podem causar complicações sérias e até fatais aos pacientes.

Quais são os sintomas da trombose arterial?

A trombose arterial ocorre quando o coágulo se forma em uma artéria e pode comprometer a circulação do sangue para os órgãos e extremidades do corpo.

'Os principais sintomas da trombose arterial são dor intensa no membro, formigamento ou parestesia, palidez, diminuição da temperatura nas extremidades, podendo os dedos ficarem com cor arroxeada, diminuição ou ausência dos pulsos arteriais no membro acometido e pode acontecer de haver paralisia e perda da força muscular', explica o médico.

Além da grande quantidade de tempo sentado, entre os principais fatores de risco para essa condição estão idade avançada, tabagismo, diabetes, hipertensão, níveis elevados de colesterol e triglicérides, aterosclerose, aneurismas, doenças autoimunes, distúrbios de coagulação, trombofilias, câncer e procedimentos endovasculares.

O que é a trombose venosa?

A doença também pode ocorrer nas veias e é dividida em trombose venosa superficial, quando o coágulo se forma em veias localizadas abaixo da pele, e trombose venosa profunda (TVP), quando atinge veias profundas, geralmente localizadas nos músculos.

'Os sinais e sintomas que sugerem a trombose venosa são dor intensa no membro, de forma aguda, inchaço de início rápido, aumento da consistência ou volume muscular, dor à palpação no músculo, dor à palpação no trajeto das veias, dilatação das veias superficiais, e o inchaço geralmente é unilateral', alerta o médico.

A trombose venosa está associada a fatores como idade avançada, histórico pessoal ou familiar de trombose ou embolia pulmonar, imobilização prolongada, internação ou permanência no leito, cirurgias recentes, traumas, câncer, gravidez, período pós-parto, uso de anticoncepcionais com estrogênio, obesidade, trombofilias, varizes e viagens aéreas prolongadas.

Complicações

Ainda de acordo com o especialista, complicações variam de acordo com o tipo de trombose.

'A trombose arterial pode complicar com isquemia e isso aumenta o risco de infarto, acidente vascular cerebral e insuficiência renal. Em alguns casos, há o risco de amputação nas extremidades dos membros', conta.

'Já a trombose venosa pode causar embolia pulmonar, além do surgimento de úlcera ou ferida na região do tornozelo e, a longo prazo, o paciente pode ter inchaço crônico no membro acometido pela trombose venosa', complementa o médico.

Tratamento

O tratamento depende do tipo e da gravidade da doença.

Na trombose arterial, pode envolver anticoagulantes,

medicamentos para controle do colesterol, como as estatinas, além do controle da hipertensão e do diabetes. Em determinados casos, é necessário realizar um procedimento para retirar o coágulo, como trombectomia ou embolectomia arterial. A intervenção pode ser feita com cateter e, em algumas situações, incluir a colocação de stents.

Na trombose venosa, o tratamento é geralmente clínico, com uso de anticoagulantes. Nos casos mais graves, pode ser necessária uma trombectomia venosa, realizada por meio de cateter para retirada do coágulo.

'Geralmente, esse paciente vai ter uma evolução benigna do quadro e necessita fazer o uso de anticoagulante por um período de, no mínimo, três a seis meses', complementa o médico.

Quais são as formas de prevenção?

Pequenos cuidados na rotina ajudam a prevenir a trombose no cotidiano.

O Ministério da Saúde recomenda fazer atividades físicas de forma rotineira, além de ingerir bastante líquido.

O médico Herik Oliveira também afirma que, em casos de profissionais que trabalham por muito tempo sentado, é ideal que ele movimente a perna por 10 minutos a cada 1 hora. Se não for possível levantar para caminhar, movimentar ou massagear os membros.

'O uso de meia elástica de compressão também pode ser prescrita por um médico especialista em angiologia e cirurgia vascular em situações de risco como cirurgias e viagens longas', conclui o especialista.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

LIPEDEMA: DORES E LIMITAÇÕES NA ROTINA MOTIVAM PROJETO DE LEI QUE PREVÊ ATENDIMENTO PRIORITÁRIO

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Caracterizado pelo acúmulo desproporcional de gordura, principalmente nas pernas, o lipedema pode causar dores e limitações funcionais; especialista em angiologia explica as particularidades da doença, enquanto paciente com lipedema relata os impactos dela na rotina.

Inchaço nas pernas, celulite e dores ao ficar muito tempo em pé fazem parte da rotina de Fernanda Miranda, de 40 anos. Os sintomas estão relacionados ao lipedema, uma doença crônica do tecido adiposo que acomete quase exclusivamente mulheres. A condição é caracterizada pelo aumento desproporcional e geralmente simétrico da gordura, principalmente nas pernas e, em alguns casos, também nos braços. Segundo o Consenso Brasileiro de Lipedema, a doença afeta 12,3% da população feminina no Brasil. “A primeira saia que usei eu tinha 18 anos. Nunca ia à praia porque tinha vergonha do meu corpo”, relata Fernanda, que só recentemente recebeu o diagnóstico da doença.

Além das alterações na distribuição da gordura, o lipedema pode causar sensibilidade ao toque, sensação de peso e desconforto nos membros, sintomas que, em alguns casos, podem interferir na mobilidade e atividades cotidianas. É justamente para pacientes que apresentam essas repercussões funcionais que a Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (Alerj) protocolou um projeto de lei que assegura medidas de atendimento prioritário e proteção às pessoas com lipedema. A proposta consta no Projeto de Lei 8.198/26, que tramita no Parlamento fluminense.

Uma das determinações previstas na medida é a disponibilização de assento durante o período de espera do atendimento e utilização de assentos reservados às pessoas com mobilidade reduzida nos serviços de transporte coletivo de passageiros sujeitos à competência estadual, quando as repercussões do lipedema ocasionarem efetiva redução da mobilidade. A norma também inclui que essas pessoas podem utilizar, se disponível, assentos ou locais destinados ao repouso do público em estabelecimentos, eventos e espaços de uso coletivo, quando a permanência prolongada em pé puder agravar as repercussões funcionais decorrentes do lipedema.

O que são repercussões funcionais?

Segundo a médica especialista em angiologia pela **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** do Rio de Janeiro (**SBACV/RJ**), Ana Paula Peclat, repercussões funcionais significam que o lipedema não é avaliado apenas a aparência ou o volume das pernas, mas também situações em que os sintomas da doença interferem objetivamente na capacidade da paciente de realizar suas atividades habituais.

“Uma paciente pode apresentar dor e sensação de peso importantes ao permanecer muito tempo em pé,

dificuldade para caminhar longas distâncias, subir escadas, praticar atividade física ou desempenhar determinadas atividades profissionais. Isso é particularmente importante porque nem toda mulher com lipedema apresenta o mesmo grau de comprometimento. A avaliação deve ser individualizada e considerar o impacto funcional da doença, e não simplesmente seu aspecto estético ou volume dos membros”, frisa Ana Paula.

Lipedema e obesidade são a mesma coisa?

Ainda de acordo com a especialista, a principal diferença entre o lipedema e a obesidade é que o primeiro apresenta um padrão clínico característico. No entanto, apesar disso, os dois podem coexistir na mesma paciente. Ana Paula ressalta que a distinção é importante para combater um problema frequente: pacientes que passam anos ouvindo que precisam emagrecer, quando existe uma doença específica que precisa ser reconhecida e tratada.

“Na obesidade, o aumento do tecido adiposo tende a ser mais generalizado e não costuma produzir esse padrão típico de dor e sensibilidade à pressão. Por isso, não devemos atribuir automaticamente ao excesso de peso todas as queixas de uma mulher com lipedema. O IMC, isoladamente, também apresenta limitações nessa diferenciação, justamente porque não considera a distribuição do tecido adiposo”, pontua Ana Paula.

Por muito tempo, Fernanda também acreditou que as mudanças no corpo eram consequência do sobrepeso. “Os sintomas começaram bem nova, aos 14 anos. Como eu engordei muito nessa época e fui uma adolescente obesa, tinha certeza de que era isso. Eu também tinha muito problema de varizes. A primeira vez que fui ao médico ver isso eu tinha 15 anos e ele me mandou para casa porque eu ainda era muito nova para fazer injeções. Mesmo depois de emagrecer, eu tinha muita vergonha do aspecto das minhas pernas e da flacidez no corpo”, narra Fernanda.

Ela também conta que conviveu com esses sintomas

até os 38 anos, mas chegou a fazer duas cirurgias de varizes, em 2013 e 2022, para aliviar o peso das pernas. No entanto, mesmo depois de emagrecer, ela percebeu que esse excesso não sumia. “Inclusive, também fiz lipoaspiração para tirar o culote e o excesso na parte das pernas, mas ficou meio defeituoso porque na época não sabiam do que era e tratavam como uma gordura normal. Ano passado eu engravei e acabei não conseguindo começar o tratamento”, pontua Fernanda. Quando recebeu o diagnóstico de lipedema, ela lembra o alívio ao descobrir que todos os sintomas tinham uma razão: “Foi quando eu entendi que eu não era só relaxada ou que eu não me esforçava o suficiente, porque era essa a impressão que passava”.

Ana Paula Peclat reforça que os sintomas podem interferir de maneira muito concreta na rotina e lembra que alguns pacientes acabam reduzindo a atividade física justamente porque sentem dor ou peso para se movimentar. “Isso pode favorecer o sedentarismo e o ganho de peso, aumentando ainda mais a limitação funcional. Uma mulher que trabalha oito horas em pé, uma professora que permanece longos períodos dando aula, uma profissional de saúde que passa o dia caminhando ou uma pessoa que precisa utilizar transporte público e subir escadas diariamente pode ter suas atividades significativamente prejudicadas pela dor, pelo peso e pelo desconforto nos membros”, explica Peclat.

A doença pode ser considerada genética?

A especialista chama atenção para outro aspecto: predisposição familiar. Ela destaca que diversos estudos mostram a ocorrência do lipedema em diferentes mulheres da mesma família. “Ainda não podemos afirmar que seja uma doença genética simples, causada por um único gene conhecido. Provavelmente estamos diante de uma condição multifatorial, na qual predisposição genética e fatores hormonais participam do desenvolvimento e da manifestação da doença. O Consenso Brasileiro reconhece evidências sugestivas de hereditariedade, embora a etiopatogenia da doença ainda não esteja

completamente esclarecida”, explica.

O controle da doença passa por estratégias individualizadas, segundo Ana Paula. “O principal problema é permitir que uma paciente sintomática permaneça durante anos sem diagnóstico e sem tratamento adequado. Ela pode conviver com dor, peso nas pernas, dificuldade para realizar atividades físicas e comprometimento da qualidade de vida. É importante ressaltar que o lipedema não deve ser considerado uma doença obrigatoriamente progressiva. Sua evolução varia entre as pacientes e pode ser influenciada por fatores como ganho de peso e alterações hormonais”, esclarece.

Fonte: Alerj

Post navigation

Previous Previous post: CIDA MOREIRA NO SHOW
“ME ACALMO DANANDO - A MÚSICA DE ANGELA RO
RO”

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV,
SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de
Cirurgia Vascular

Viagens longas podem causar trombose; veja dicas de como se proteger

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Além de ser desconfortável, ficar horas sentado durante uma viagem longa pode causar trombose. A trombose venosa profunda (TVP) ocorre quando um coágulo (trombo) se forma em uma veia e dificulta ou impede a circulação do sangue na região. As pernas são as mais afetadas.

A chamada 'trombose do viajante' surge após períodos prolongados de imobilidade durante viagens -seja de avião, ônibus, carro ou trem-, afirma Breno Caiafa, vice-presidente da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular Nacional (SBACV)**.

Quando a pessoa fica sentada ou parada na mesma posição por muitas horas, 'a musculatura da panturrilha deixa de atuar adequadamente como uma bomba que impulsiona o sangue de volta ao coração', explica Caiafa. 'Então o sangue circula mais lentamente nas pernas, favorecendo a formação do coágulo.'

Viagens de avião aumentam esse risco devido à altitude e à pressão na cabine, que tem concentração de oxigênio mais baixa, equivalente a uma altitude de 2.200 metros. É o que explica Caio Focássio, cirurgião e

médico-assistente de cirurgia vascular da Santa Casa de São Paulo.

Especialistas afirmam, no entanto, que a chance de desenvolver trombose venosa profunda durante uma viagem é baixa para pessoas saudáveis. Devem tomar mais cuidado pessoas com casos anteriores ou histórico familiar, gestantes, quem toma anticoncepcional, recém-operados, com mobilidade reduzida ou idade avançada, por exemplo.

'A trombose geralmente ocorre por uma soma de fatores, não por um fator único', diz Focássio. A viagem é um adicional. Obesidade, tabagismo e sedentarismo influenciam no desenvolvimento da condição. Nesses casos, vale consultar um médico antes do passeio.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

De cirurgias complexas a procedimentos de 1 hora: tecnologia torna o tratamento de varizes mais seguro e sem cortes no Ceará

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: Kátia Alves

Foto: Divulgação

Segundo estimativas da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)**, as varizes atingem cerca de 38% da população brasileira, chegando a afetar 45% das mulheres. Apesar da alta prevalência e de a doença figurar historicamente entre as principais causas de afastamento do trabalho pelo INSS, o medo da internação, da anestesia (como a raquidiana) e das longas semanas de repouso ainda afasta milhares de pacientes do tratamento.

Antes, tratar veias doentes significava submeter-se a uma cirurgia complexa, quase sempre com a necessidade de arrancar a veia safena. No entanto, o avanço das tecnologias minimamente invasivas mudou drasticamente esse cenário, transferindo o tratamento do bloco cirúrgico de hospitais para o conforto e agilidade do consultório médico.

Dr. Victor Hugo, angiologista, cirurgião vascular e cofundador da Clínica VHG, explica que a flebologia moderna foca em precisão, segurança clínica e retorno imediato à rotina. “Hoje, o tratamento de varizes não exige mais que o paciente pause a sua vida. Nós conseguimos tratar desde os pequenos vasinhos até varizes calibrosas em procedimentos de cerca de uma hora, com anestesia local e o paciente saindo caminhando logo em seguida”, detalha o especialista.

A revolução da nova flebologia

A grande mudança nos consultórios vasculares é a associação de tecnologias de imagem e calor que funcionam como os “olhos” e as “mãos” do cirurgião, aposentando o uso do bisturi. Para garantir a máxima precisão, o arsenal tecnológico atua de forma integrada: a Realidade Aumentada (VeinViewer) projeta um mapa das veias em tempo real na pele para identificar os vasos doentes invisíveis a olho nu, enquanto o Ultrassom Doppler guia a navegação interna milimétrica.

Para eliminar a necessidade de puxar a veia safena, o Endolaser introduz uma microfibras óptica que emite calor controlado, secando e fechando o vaso por dentro até sua absorção pelo organismo. Além disso, para garantir o máximo conforto durante as sessões, utiliza-se o resfriamento de pele, um aparelho que emite ar gelado a temperaturas negativas e atua como uma “anestesia térmica”, bloqueando os receptores de dor na superfície cutânea.

Diferente das abordagens antigas, que exigiam internação e até 30 dias de afastamento por conta dos cortes, a nova metodologia permite tratar o problema por meio de punções simples. O acesso às veias é semelhante ao de uma coleta de exame de sangue, sem necessidade de pontos.

“A tecnologia democratizou a segurança e a precisão. O

nosso objetivo ao investir nesses equipamentos em Fortaleza é que o paciente encare o tratamento vascular não como um procedimento temido e doloroso, mas como um cuidado rápido e essencial com a própria saúde e qualidade de vida”, conclui o Dr. Víctor Hugo.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Viagens longas elevam risco de trombose; especialistas dão orientações para prevenção

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Passar horas sentado em avião, ônibus ou carro favorece formação de coágulos nas pernas; movimentação frequente e meias elásticas são medidas recomendadas. O que é a trombose do viajante

Além de ser desconfortável, ficar horas sentado durante uma viagem longa pode causar trombose. A trombose venosa profunda (TVP) ocorre quando um coágulo (trombo) se forma em uma veia e dificulta ou impede a circulação do sangue na região. As pernas são as mais afetadas.

A chamada "trombose do viajante" surge após períodos prolongados de imobilidade durante viagens -seja de avião, ônibus, carro ou trem-, afirma Breno Caiafa, vice-presidente da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** Nacional (SBACV).

Quando a pessoa fica sentada ou parada na mesma posição por muitas horas, "a musculatura da panturrilha deixa de atuar adequadamente como uma bomba que impulsiona o sangue de volta ao coração", explica

Caiafa. "Então o sangue circula mais lentamente nas pernas, favorecendo a formação do coágulo."

Viagens de avião aumentam esse risco devido à altitude e à pressão na cabine, que tem concentração de oxigênio mais baixa, equivalente a uma altitude de 2.200 metros. É o que explica Caio Focássio, cirurgião e médico-assistente de cirurgia vascular da Santa Casa de São Paulo.

Grupos de maior risco

Especialistas afirmam, no entanto, que a chance de desenvolver trombose venosa profunda durante uma viagem é baixa para pessoas saudáveis. Devem tomar mais cuidado pessoas com casos anteriores ou histórico familiar, gestantes, quem toma anticoncepcional, recém-operados, com mobilidade reduzida ou idade avançada, por exemplo.

"A trombose geralmente ocorre por uma soma de fatores, não por um fator único", diz Focássio. A viagem é um adicional. Obesidade, tabagismo e sedentarismo influenciam no desenvolvimento da condição. Nesses casos, vale consultar um médico antes do passeio.

Há ainda o risco de o trombo se desprender e chegar ao pulmão, o que pode provocar uma embolia pulmonar, condição grave que pode matar, alertam os médicos.

A preocupação com a doença motivou a criação do Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, celebrado nesta quarta-feira (16).

Medidas preventivas durante o deslocamento

Para prevenir a "trombose do viajante", a dica número 1 é se movimentar durante a viagem, dizem os especialistas. Caminhar por alguns minutos a cada uma ou duas horas. No avião, andar pelo corredor. Em

trajetos de carro, fazer paradas periódicas.

O mais importante é manter a panturrilha em movimento. Ao se levantar, você ativa a musculatura e faz o sangue circular, diz Marcos Arêas Marques, médico angiologista do Hospital Universitário dos Servidores do Estado (Unirio).

Mexer pés, tornozelos e panturrilhas, mesmo que sentado no mesmo lugar, já ajuda. O vice-presidente da **SBACV** recomenda fazer movimentos circulares com os pés e contrair repetidamente as panturrilhas. E aconselha: evite dormir durante muitas horas seguidas em uma posição que limite os movimentos.

O assento no corredor é a melhor opção, afirmam os médicos, pois facilita a mobilidade. Outra dica é evitar colocar bagagens sob o assento da frente se isso reduzir o espaço para as pernas.

Hidratação e vestuário adequado

A cabine do avião é mais seca, e muita gente tem o costume de beber álcool para relaxar durante o voo, observa Marques. Essa combinação, ele diz, faz o sangue ficar mais concentrado. Por isso, o recomendado é manter-se hidratado, sobretudo se ingerir bebida alcoólica, café ou chá, recomenda.

Em relação ao look de viajante, dê preferência a roupas confortáveis e deixe de lado peças apertadas. Meias elásticas ajudam na prevenção da trombose e são eficazes sobretudo para quem reúne fatores de risco. As meias que chegam próximo do joelho (três quartos) são indicadas para trajetos prolongados.

Quanto às meias de compressão, Caiafa, da **SBACV**, afirma que é importante ter avaliação médica especializada para definir tamanho e modelo apropriados. Uma meia inadequada pode ficar apertada, dobrar ou produzir compressão localizada, ele diz.

Sintomas e tratamento

Sentir dor em uma das pernas é o principal sintoma da trombose. Outros sinais incluem inchaço de uma perna, dor ou sensibilidade na panturrilha ou na coxa, aumento da temperatura local e alteração da coloração da pele. A depender do estágio do quadro, o tratamento é clínico ou cirúrgico. (Fonte: Folhapress)

Continue Lendo

Alimentação pode reduzir risco de demência em até 29%, aponta estudo

Como evitar o efeito sanfona após emagrecer: estratégias baseadas em evidências

Ronco do parceiro pode prejudicar sono e saúde, alertam especialistas

Publicidade

Publicidade

Publicidade

Publicidade

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Viagens longas elevam risco de trombose; especialistas dão orientações para prevenção

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Passar horas sentado em avião, ônibus ou carro favorece formação de coágulos nas pernas; movimentação frequente e meias elásticas são medidas recomendadas. O que é a trombose do viajante

Além de ser desconfortável, ficar horas sentado durante uma viagem longa pode causar trombose. A trombose venosa profunda (TVP) ocorre quando um coágulo (trombo) se forma em uma veia e dificulta ou impede a circulação do sangue na região. As pernas são as mais afetadas.

A chamada "trombose do viajante" surge após períodos prolongados de imobilidade durante viagens -seja de avião, ônibus, carro ou trem-, afirma Breno Caiafa, vice-presidente da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** Nacional (SBACV).

Quando a pessoa fica sentada ou parada na mesma posição por muitas horas, "a musculatura da panturrilha deixa de atuar adequadamente como uma bomba que impulsiona o sangue de volta ao coração", explica

Caiafa. "Então o sangue circula mais lentamente nas pernas, favorecendo a formação do coágulo."

Viagens de avião aumentam esse risco devido à altitude e à pressão na cabine, que tem concentração de oxigênio mais baixa, equivalente a uma altitude de 2.200 metros. É o que explica Caio Focássio, cirurgião e médico-assistente de cirurgia vascular da Santa Casa de São Paulo.

Grupos de maior risco

Especialistas afirmam, no entanto, que a chance de desenvolver trombose venosa profunda durante uma viagem é baixa para pessoas saudáveis. Devem tomar mais cuidado pessoas com casos anteriores ou histórico familiar, gestantes, quem toma anticoncepcional, recém-operados, com mobilidade reduzida ou idade avançada, por exemplo.

"A trombose geralmente ocorre por uma soma de fatores, não por um fator único", diz Focássio. A viagem é um adicional. Obesidade, tabagismo e sedentarismo influenciam no desenvolvimento da condição. Nesses casos, vale consultar um médico antes do passeio.

Há ainda o risco de o trombo se desprender e chegar ao pulmão, o que pode provocar uma embolia pulmonar, condição grave que pode matar, alertam os médicos.

A preocupação com a doença motivou a criação do Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, celebrado nesta quarta-feira (16).

Medidas preventivas durante o deslocamento

Para prevenir a "trombose do viajante", a dica número 1 é se movimentar durante a viagem, dizem os especialistas. Caminhar por alguns minutos a cada uma ou duas horas. No avião, andar pelo corredor. Em

trajetos de carro, fazer paradas periódicas.

O mais importante é manter a panturrilha em movimento. Ao se levantar, você ativa a musculatura e faz o sangue circular, diz Marcos Arêas Marques, médico angiologista do Hospital Universitário dos Servidores do Estado (Unirio).

Mexer pés, tornozelos e panturrilhas, mesmo que sentado no mesmo lugar, já ajuda. O vice-presidente da **SBACV** recomenda fazer movimentos circulares com os pés e contrair repetidamente as panturrilhas. E aconselha: evite dormir durante muitas horas seguidas em uma posição que limite os movimentos.

O assento no corredor é a melhor opção, afirmam os médicos, pois facilita a mobilidade. Outra dica é evitar colocar bagagens sob o assento da frente se isso reduzir o espaço para as pernas.

Hidratação e vestuário adequado

A cabine do avião é mais seca, e muita gente tem o costume de beber álcool para relaxar durante o voo, observa Marques. Essa combinação, ele diz, faz o sangue ficar mais concentrado. Por isso, o recomendado é manter-se hidratado, sobretudo se ingerir bebida alcoólica, café ou chá, recomenda.

Em relação ao look de viajante, dê preferência a roupas confortáveis e deixe de lado peças apertadas. Meias elásticas ajudam na prevenção da trombose e são eficazes sobretudo para quem reúne fatores de risco. As meias que chegam próximo do joelho (três quartos) são indicadas para trajetos prolongados.

Quanto às meias de compressão, Caiafa, da **SBACV**, afirma que é importante ter avaliação médica especializada para definir tamanho e modelo apropriados. Uma meia inadequada pode ficar apertada, dobrar ou produzir compressão localizada, ele diz.

Sintomas e tratamento

Sentir dor em uma das pernas é o principal sintoma da trombose. Outros sinais incluem inchaço de uma perna, dor ou sensibilidade na panturrilha ou na coxa, aumento da temperatura local e alteração da coloração da pele. A depender do estágio do quadro, o tratamento é clínico ou cirúrgico. (Fonte: Folhapress)

Continue Lendo

Estudo aponta desconhecimento sobre risco de infarto e Avc associado ao tabagismo

Alimentação pode reduzir risco de demência em até 29%, aponta estudo

Como evitar o efeito sanfona após emagrecer: estratégias baseadas em evidências

Publicidade

Publicidade

Publicidade

Publicidade

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Trombose não se restringe à prevenção e ao tratamento, e reconhecer os fatores de risco é essencial para evitar complicações

[Link original](#)

No Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, **SBACV**-SP alerta para fatores de risco e destaca nova lei que amplia a proteção de pacientes hospitalizados

No Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, celebrado em 16 de setembro, a **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo (**SBACV**-SP) alerta que a doença não está restrita a pessoas hospitalizadas. Diferentes condições do dia a dia podem favorecer a formação de coágulos; por isso, conhecer os fatores de risco e os sinais de alerta é essencial para prevenir complicações e buscar atendimento no tempo certo.

Longos períodos com pouca ou nenhuma movimentação estão entre as situações que merecem atenção. Isso pode ocorrer durante viagens prolongadas, após cirurgias, fraturas ou lesões que exijam imobilização e internação. Gravidez e pós-parto, câncer, obesidade, tabagismo, idade avançada, histórico pessoal ou familiar da trombose e predisposição genética também estão associados a maior risco. O uso de anticoncepcionais ou reposição hormonal também requer atenção, especialmente quando há outros fatores associados.

O cirurgião vascular Dr. Adilson Ferraz Paschoa, membro da Comissão de Tromboembolismo Venoso (TEV) da **SBACV**-SP, explica como a falta de movimento interfere nesse processo: "A permanência no leito ou a mobilidade restrita interferem no retorno venoso. Quando a musculatura da panturrilha deixa de exercer adequadamente sua função, a velocidade do fluxo sanguíneo diminui e a predisposição para a trombose aumenta. Por isso, o risco deve ser avaliado individualmente, considerando os diferentes fatores presentes em cada caso. Quem apresenta condições que favoreçam a trombose deve conversar com o médico sobre os cuidados indicados nas situações citadas."

A trombose venosa profunda (TVP) ocorre quando um coágulo se forma em uma das veias, principalmente nas pernas, e dificulta a circulação do sangue. Um dos agravantes mais complexos acontece quando parte desse coágulo se desprende e chega aos pulmões, o que pode provocar uma embolia pulmonar (EP). As duas condições fazem parte do chamado tromboembolismo venoso (TEV). Dor e inchaço nas pernas, especialmente na região da panturrilha, estão entre os principais sintomas. Já a dor no peito, falta de ar e dificuldade para respirar podem indicar uma embolia pulmonar, o que exige atendimento médico imediato.

A prevenção também varia conforme o perfil e a condição clínica do paciente. Em determinadas situações, a equipe médica pode indicar fisioterapia, meias elásticas, dispositivos de compressão pneumática ou medicamentos anticoagulantes.

Nova lei reforça prevenção nos hospitais

Se a trombose pode surgir em diferentes circunstâncias, o ambiente hospitalar exige atenção especial pela possibilidade de reunir vários fatores de risco ao mesmo tempo. Em 2026, uma nova lei passou a determinar que hospitais públicos e privados adotem protocolos para avaliar a predisposição ao tromboembolismo venoso entre pacientes internados e definam as medidas preventivas adequadas a cada caso.

Para o Dr. Adilson, a mudança fortalece uma prática importante para a segurança do paciente. "Toda medida preventiva na área da saúde visa reduzir eventos e suas complicações. Em relação ao tromboembolismo venoso, o cenário não é diferente. Essa orientação, agora com a força de lei, representa um grande avanço para reduzir o impacto da doença".

Na prática, a medida favorece a identificação de pacientes mais suscetíveis e estabelece a prevenção como parte sistemática da assistência hospitalar. A **SBACV**-SP ressalta que a efetividade dos protocolos depende também da atuação integrada das equipes de saúde e do acompanhamento das medidas adotadas.

A atenção deve continuar mesmo depois da alta. “A chance de desenvolver tromboembolismo venoso persiste por três meses ou até mais após uma internação, sendo maior nas primeiras três semanas. Por isso, o paciente deve permanecer atento aos sinais de alerta mesmo quando já estiver em casa”, orienta o especialista.

Para o cirurgião vascular, ampliar a prevenção pode ter impacto direto na segurança dos pacientes. “O tromboembolismo venoso é hoje a terceira principal causa de morte cardiovascular no mundo, e toda estratégia de prevenção tem potencial para salvar vidas.”

Sobre a **SBACV**-SP

A **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo (**SBACV**-SP) é uma entidade sem fins lucrativos que representa os médicos que atuam nas especialidades de Angiologia e de Cirurgia Vascular no estado de São Paulo. A instituição tem como missão levar informação de qualidade sobre saúde vascular à população.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Trombose: sintomas, riscos e como prevenir a doença

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

A trombose ocorre quando há formação de um coágulo, chamado trombo, capaz de dificultar ou interromper a circulação sanguínea. Uma das formas de maior relevância clínica é a trombose venosa profunda (TVP), que geralmente se desenvolve nas veias profundas das pernas e pode levar à embolia pulmonar. No Brasil, foram registrados mais de 75 mil casos em 2024 e outros 36 mil no primeiro semestre de 2025, segundo dados do Ministério da Saúde.

Um dos desafios é que a TVP nem sempre provoca manifestações perceptíveis. O cirurgião vascular Fábio Cypreste, que atende no centro clínico do çrion Complex, em Goiânia, explica que inchaço diferente do habitual em uma das pernas, dor ou sensibilidade, sensação de calor, vermelhidão e mudança na cor da pele estão entre os sinais que merecem atenção.

O caráter silencioso da doença também é apontado pelos Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos, o CDC. Segundo o órgão, cerca de metade das pessoas com trombose venosa profunda não apresenta sintomas.

“Se uma pessoa apresenta falta de ar súbito, dor no peito, coração acelerado, tontura, principalmente se isso vier de repente, precisamos pensar na embolia pulmonar, nesse caso é necessário procurar uma emergência. A trombose da perna pode ser silenciosa, o problema é quando o coágulo se desprende e chega ao pulmão”, alerta Fábio Cypreste.

Trombose pode evoluir para embolia pulmonar

A embolia pulmonar pode ocorrer quando parte de um coágulo se desprende, percorre a circulação e chega aos pulmões. Trata-se de uma complicação potencialmente grave que exige atendimento médico imediato.

Entre os possíveis sinais, o CDC relaciona falta de ar, dor ou desconforto no peito, batimentos cardíacos acelerados ou irregulares, tontura, desmaio e tosse, inclusive com sangue.

O Ministério da Saúde também chama atenção para sintomas como dor no peito, falta de ar, tosse repentina, sudorese e tontura diante de um quadro de embolia pulmonar.

Quem apresenta maior risco de trombose

Embora qualquer pessoa possa desenvolver um coágulo, determinadas condições aumentam a probabilidade. Cirurgias, internações, períodos prolongados sem movimentação, fraturas e traumas nas pernas estão entre as situações que exigem atenção.

“Os principais são as pessoas que passaram por uma cirurgia ou internação recente, que ficaram muito tempo imobilizadas, que tiveram uma fratura ou um acidente na perna, pacientes que estão tratando câncer, as gestantes e mulheres no período após o parto”, detalha Cypreste.

“Existe ainda uma predisposição genética chamada

trombofilia, que pode aumentar o risco em algumas pessoas, e quanto mais fatores de risco se somam, maior a atenção devemos ter”, completa.

O CDC também relaciona ao tromboembolismo venoso, termo que engloba a TVP e a embolia pulmonar, fatores como câncer e seu tratamento, obesidade, histórico anterior de trombose, antecedentes familiares, imobilidade e alterações hereditárias que favorecem a coagulação.

Gravidez e pós-parto aumentam a atenção para trombose

A gestação altera naturalmente o sistema de coagulação. Segundo o CDC, a gravidez aumenta em cinco vezes o risco de formação de coágulos. As mulheres permanecem sob risco aumentado durante a gestação, o parto e também nos três meses após o nascimento do bebê.

O órgão explica que, durante a gravidez, o sangue coagula com maior facilidade, mecanismo que ajuda a reduzir a perda sanguínea durante o parto. Alterações hormonais e mudanças no fluxo de sangue também participam desse processo.

Isso não significa que toda gestante desenvolverá trombose. O risco individual varia e pode aumentar quando existem outros fatores associados.

Como prevenir a trombose

Evitar períodos prolongados de imobilidade é uma das medidas importantes para reduzir o risco de trombose venosa profunda. Depois de uma cirurgia ou internação, a movimentação deve ser retomada assim que houver segurança e orientação da equipe responsável.

Em viagens longas, permanecer sentado por várias horas também merece atenção. O CDC considera que deslocamentos prolongados, especialmente os que duram quatro horas ou mais, podem aumentar o risco de formação de coágulos devido à imobilidade.

Para a maioria das pessoas, porém, o risco relacionado exclusivamente à viagem é considerado pequeno. A probabilidade aumenta quando existem outros fatores, como cirurgia ou lesão recente, obesidade, gravidez e pós-parto, uso de contraceptivos com estrogênio, histórico anterior de coágulos, câncer ou alterações hereditárias da coagulação.

Levantar periodicamente, caminhar e movimentar as pernas ajudam a reduzir o tempo de imobilidade. Manter-se fisicamente ativo e buscar um peso adequado também fazem parte dos cuidados gerais.

A prevenção medicamentosa, por outro lado, não é indicada de forma indiscriminada e depende da avaliação do risco individual.

“Quem está em situação de alto risco, como uma cirurgia de grande porte, internação, câncer, histórico prévio de já ter tido trombose ou gestação, a prevenção é através do uso de medicação, os anticoagulantes. Além disso, também utilizamos as botas de compressão pneumática e as meias elásticas”, detalha o médico Fábio Cypreste.

Jovens também podem desenvolver trombose

A idade jovem não elimina a possibilidade de desenvolver trombose. Cirurgia, gravidez, período após o parto, câncer, imobilização, obesidade e alterações que favorecem a coagulação podem modificar o risco mesmo entre pessoas mais novas.

“Em uma pessoa jovem precisamos procurar situações que aumentem a coagulação ou diminuam a circulação de sangue. Gravidez, pós-partos, cirurgias, imobilização, obesidade, tratamento de câncer e as trombofilias, as alterações genéticas. Mas uma pessoa jovem e saudável não deve viver com medo de trombose, o mais importante é reconhecer quando existe uma situação de maior risco e saber identificar os sinais de alerta”, pontua o cirurgião vascular.

Anticoncepcional pode aumentar o risco de trombose

Métodos contraceptivos que contêm estrogênio estão associados ao aumento do risco de formação de coágulos. O CDC inclui os contraceptivos com estrogênio entre os fatores que podem elevar a possibilidade de TVP e embolia pulmonar.

O risco deve ser analisado de acordo com o perfil individual e a presença de outros fatores de saúde.

“Em algumas situações, o uso de anticoncepcionais pode elevar o risco de trombose. Os combinados, que têm a composição dos estrógenos e dos progestágenos, podem aumentar a chance, mas ele é muito baixo na maioria das mulheres saudáveis. O problema é que, quando usa esses tipos de hormônios associado a tabagismo, obesidade, histórico familiar ou pessoal de trombose, pacientes já portadores de trombofilia ou as pacientes que têm doenças que predispõem a formação de trombos como câncer, pode levar a trombose. Em resumo, o anticoncepcional não é o vilão, o problema é usar um método que não seja adequado ao seu perfil”, explica Cypreste.

Cirurgia aumenta o risco, mas não determina que haverá trombose

Passar por um procedimento cirúrgico não significa que o paciente necessariamente desenvolverá trombose. O risco varia conforme fatores como o tipo e a duração da cirurgia, as condições clínicas individuais e o tempo de imobilização.

“A cirurgia pode aumentar temporariamente o risco de trombose, porque existe uma combinação dos fatores, o organismo fica mais propenso à coagulação, há uma resposta inflamatória e muitas das vezes o paciente fica mais parado e o sangue circula de forma mais lenta, mas o risco não é igual para todas as cirurgias, uma pequena, de curta duração em uma pessoa saudável tem um risco muito diferente. Antes e depois de uma cirurgia a equipe médica vascular deve avaliar o risco de cada paciente e quando dedicado fazer a prevenção

adequada”, destaca o especialista.

Testosterona exige indicação e acompanhamento médico

O uso de testosterona requer avaliação individual e acompanhamento dos efeitos do tratamento. Segundo Cypreste, o hormônio não deve ser automaticamente apontado como causa de trombose, mas alterações sanguíneas relacionadas ao uso precisam ser acompanhadas.

“A testosterona não deve ser usada simplesmente para melhorar a disposição ou como tratamento anti-envelhecimento, quando realmente indicada deve ser prescrita na dose adequada e com acompanhamento médico, principalmente a avaliação desse aumento dos glóbulos vermelhos no sangue. O problema não é simplesmente usar, é usar testosterona sem indicação, em doses inadequadas ou sem acompanhar os efeitos que ela produz no sangue.”

Cigarro, sedentarismo e excesso de peso exigem atenção

Tabagismo, excesso de peso e períodos prolongados de pouca movimentação também devem ser considerados na avaliação do risco individual.

“O cigarro provoca inflamação e alteração nos vasos e no sistema de coagulação. Já o sedentarismo, principalmente quando significa ficar muitas horas parados, o sobrepeso, favorece a estagnação do sangue nas pernas e pode contribuir para a formação de coágulos. Por isso, parar de fumar e manter-se fisicamente ativo, no peso ideal, são medidas simples que ajudam a proteger não apenas a trombose, mas também o risco de infarto, AVC e outras doenças cardiovasculares”, salienta o cirurgião vascular, que também é vice-presidente da regional Goiás da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular**.

Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose é

celebrado em 16 de setembro

O Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose foi instituído pela Lei nº 12.629, de 11 de maio de 2012, e é celebrado anualmente em 16 de setembro.

Segundo o Ministério da Saúde, a mobilização busca ampliar a conscientização sobre a doença, reduzir casos não diagnosticados e estimular ações de prevenção, diagnóstico e tratamento.

A legislação brasileira sobre o tema foi alterada em 2026. A Lei nº 15.448, de 30 de junho de 2026, acrescentou à legislação de 2012 a determinação de que hospitais públicos e privados e unidades de saúde que ofereçam internação mantenham estrutura destinada a promover ações profiláticas relacionadas ao tromboembolismo venoso, na forma de regulamento.

ÚLTIMAS NOTÍCIAS

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Ética – Limite necessário do poder

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Dr. Michel Nasser (*)

A ética médica não nasceu dos códigos modernos. Há mais de dois mil anos, a tradição hipocrática já estabelecia que o conhecimento do médico deveria ser utilizado em benefício do doente e jamais para causar-lhe dano. Essa mesma essência atravessa outras tradições morais da humanidade. Na Bíblia, encontramos a chamada Regra de Ouro tratar o outro como gostaríamos de ser tratados, princípio que coloca dignidade, responsabilidade e respeito acima do interesse individual.

Séculos depois, a Segunda Guerra Mundial mostrou tragicamente o que acontece quando ciência, autoridade e poder se afastam desses limites: médicos participaram de experiências cruéis em seres humanos, levando à formulação do Código de Nuremberg, em 1947, e à consolidação de princípios como consentimento, autonomia e proteção da pessoa. De Hipócrates a Nuremberg, permanece uma mesma mensagem: quanto maior o poder que alguém exerce sobre o outro, maior deve ser sua responsabilidade ética.

É justamente por isso que o momento vivido pelas instituições brasileiras merece reflexão. Ética é relativamente simples quando nossos interesses e nossos deveres caminham na mesma direção; sua verdadeira prova surge quando existe conflito. Quando interesses pessoais, corporativos, políticos ou econômicos entram em cena, a obrigação ética não deveria diminuir deveria aumentar.

As recentes divergências públicas dentro do Supremo Tribunal Federal permitem uma reflexão que ultrapassa ministros, partidos ou ideologias: uma instituição encarregada de exigir o cumprimento das regras pela sociedade precisa demonstrar capacidade de aplicar a si própria os princípios de transparência, imparcialidade e responsabilidade que dela se esperam. Na Medicina, não seria aceitável flexibilizar uma conduta ética porque o envolvido é um colega, um amigo ou alguém com quem compartilhamos interesses. Por que deveria ser diferente em qualquer outra instituição?

Na Cirurgia Vascular, essa responsabilidade aparece todos os dias. Temos tecnologia, conhecimento e capacidade para realizar procedimentos, mas possuir os meios para fazer alguma coisa não significa necessariamente que devamos fazê-la. A indicação precisa considerar o benefício do paciente, seus riscos, sua autonomia e eventuais conflitos de interesse inclusive financeiros. Talvez, essa seja uma das maiores lições que a Medicina pode oferecer à sociedade neste Dia Mundial da Ética Médica: ética não é aquilo que fazemos quando é conveniente; é o limite que aceitamos respeitar justamente quando teríamos poder, interesse ou oportunidade para ultrapassá-lo.

(*) Cirurgião Vascular e Diretor de Defesa Profissional da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** da Regional São Paulo (**SBACV-SP**).

Ética no digital: como usar o Google Ads com segurança?

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV,
SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de
Cirurgia Vascular

Especialista esclarece mitos e verdades da trombose

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: Comunicação sem Fronteiras

A trombose ocorre quando há formação de coágulos, chamados de trombos, que interrompem o fluxo sanguíneo nas veias ou artérias, a principal é a venosa profunda (TVP), que geralmente se desenvolve nas veias profundas das pernas. Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2024, mais de 75 mil registros da doença ocorreram no país. Só no primeiro semestre de 2025, o número já chegou a mais de 36 mil. Para alertar sobre a doença, 16 de setembro é o Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose.

O cirurgião vascular Fábio Cypreste, que atende no centro clínico do çrion Complex, em Goiânia, alerta que a trombose pode não causar sintoma nenhum, mas alguns dos sinais a serem observados são inchaço que aparece em uma das pernas de forma diferente do habitual, geralmente acompanhado de dor ou sensibilidade, sensação de calor e, às vezes, vermelhidão ou mudança de cor da pele. “Se uma pessoa apresenta falta de ar súbito, dor no peito, coração acelerado, tontura, principalmente se isso vier de repente, precisamos pensar na embolia pulmonar,

nesse caso é necessário procurar uma emergência. A trombose da perna pode ser silenciosa, o problema é quando o coágulo se desprende e chega ao pulmão”.

Qualquer pessoa pode ter trombose, mas existem grupos de risco, em que a chance de se desenvolver é maior. “Os principais são as pessoas que passaram por uma cirurgia ou internação recente, que ficaram muito tempo imobilizadas, que tiveram uma fratura ou um acidente na perna, pacientes que estão tratando câncer, as gestantes e mulheres no período após o parto”, detalha o especialista. “Existe ainda uma predisposição genética chamada trombofilia, que pode aumentar o risco em algumas pessoas, e quanto mais fatores de risco se somam, maior a atenção devemos ter”, completa.

Para prevenir a trombose deve-se evitar a imobilidade, pois sangue parado coagula. Depois de uma cirurgia ou internação, por exemplo, movimentar-se o mais cedo possível, sempre que for seguro. Em viagens longas é importante levantar, caminhar e movimentar as pernas regularmente. Manter um peso saudável e praticar atividades físicas também é importante. “Quem está em situação de alto risco, como uma cirurgia de grande porte, internação, câncer, histórico prévio de já ter tido trombose ou gestação, a prevenção é através do uso de medicação, os anticoagulantes. Além disso, também utilizamos as botas de compressão pneumática e as meias elásticas”, detalha o médico.

Mitos e verdades

Fábio Cypreste, que também é vice-presidente da regional Goiás da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular**, esclarece mitos e verdades sobre situações que podem favorecer à trombose.

- Jovem pode ter trombose

Verdade: “Em uma pessoa jovem precisamos procurar situações que aumentem a coagulação ou diminuam a

circulação de sangue. Gravidez, pós-partos, cirurgias, imobilização, obesidade, tratamento de câncer e as trombofilias, as alterações genéticas. Mas uma pessoa jovem e saudável não deve viver com medo de trombose, o mais importante é reconhecer quando existe uma situação de maior risco e saber identificar os sinais de alerta”, pontua o cirurgião vascular.

- Uso de anticoncepcional

Verdade: “Em algumas situações, o uso de anticoncepcionais pode elevar o risco de trombose. Os combinados, que têm a composição dos estrógenos e dos progestágenos, podem aumentar a chance, mas ele é muito baixo na maioria das mulheres saudáveis. O problema é que, quando usa esses tipos de hormônios associado a tabagismo, obesidade, histórico familiar ou pessoal de trombose, pacientes já portadores de trombofilia ou as pacientes que têm doenças que predis põem a formação de trombos como câncer, pode levar a trombose. Em resumo, o anticoncepcional não é o vilão, o problema é usar um método que não seja adequado ao seu perfil”, explica o médico.

- Toda cirurgia causa trombose

Mito: fazer uma cirurgia não significa necessariamente que a pessoa terá uma trombose. “A cirurgia pode aumentar temporariamente o risco de trombose, porque existe uma combinação dos fatores, o organismo fica mais propenso à coagulação, há uma resposta inflamatória e muitas das vezes o paciente fica mais parado e o sangue circula de forma mais lenta, mas o risco não é igual para todas as cirurgias, uma pequena, de curta duração em uma pessoa saudável tem um risco muito diferente. Antes e depois de uma cirurgia a equipe médica vascular deve avaliar o risco de cada paciente e quando dedicado fazer a prevenção adequada”, destaca o especialista.

- Uso de testosterona

Meia verdade: A testosterona não deve ser considerada automaticamente uma causa de trombose, mas ela

pode aumentar a produção de glóbulos vermelhos, o que pode aumentar os eventos trombóticos. “A testosterona não deve ser usada simplesmente para melhorar a disposição ou como tratamento anti-envelhecimento, quando realmente indicada deve ser prescrita na dose adequada e com acompanhamento médico, principalmente a avaliação desse aumento dos glóbulos vermelhos no sangue. O problema não é simplesmente usar, é usar testosterona sem indicação, em doses inadequadas ou sem acompanhar os efeitos que ela produz no sangue”, afirma Fábio Cypreste.

- Cigarro e sedentarismo são fatores de risco

Verdade: Os dois podem contribuir para aumentar o risco de trombose, mas de maneiras diferentes. “O cigarro provoca inflamação e alteração nos vasos e no sistema de coagulação. Já o sedentarismo, principalmente quando significa ficar muitas horas parados, o sobrepeso, favorece a estagnação do sangue nas pernas e pode contribuir para a formação de coágulos. Por isso, parar de fumar e manter-se fisicamente ativo, no peso ideal, são medidas simples que ajudam a proteger não apenas a trombose, mas também o risco de infarto, AVC e outras doenças cardiovasculares”, salienta o cirurgião vascular.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Hospital Santa Marcelina oferece avaliação gratuita para detectar doenças silenciosas da aorta em pessoas a partir dos 55 anos

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Em sua 17ª edição, campanha realizada em 19 de setembro oferece consultas, aferição de pressão e ultrassom da aorta e das carótidas; nos últimos quatro anos, a iniciativa já realizou 730 consultas e 213 exames

Uma condição que pode avançar sem apresentar sinais e, em situações graves, levar à morte. Esse é um dos principais desafios relacionados às doenças da aorta, entre elas o aneurisma e a dissecção da aorta. Para ampliar o diagnóstico precoce e o acesso à prevenção, o Hospital Santa Marcelina realiza, no dia 19 de setembro, a 17ª Campanha de Prevenção das Doenças da Aorta, com atendimento gratuito para homens e mulheres a partir dos 55 anos.

A ação será realizada das 9h às 15h, no Ambulatório de Especialidades do Hospital Santa Marcelina de Itaquera, em parceria com a **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo (**SBACV-SP**). A programação inclui consultas médicas, aferição da pressão arterial e exames de

ultrassom da aorta e das carótidas. A iniciativa é promovida pelo Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular e pelo Ambulatório de Especialidades do Hospital, e busca não apenas identificar alterações precocemente, mas também orientar a população sobre fatores de risco que podem ser prevenidos e controlados.

A aorta é a maior artéria do corpo humano e tem a função de transportar sangue e oxigênio do coração para todo o organismo. Quando é acometida por doenças, diferentes órgãos e funções vitais podem ser comprometidos. Entre as principais alterações está o aneurisma da aorta, mais frequente a partir dos 50 anos, que é caracterizado pela dilatação anormal da artéria. Em muitos casos, a condição não provoca sintomas e pode permanecer desconhecida até o surgimento de complicações graves, como a ruptura, uma situação potencialmente fatal.

Outra situação grave é a dissecção da aorta, que ocorre quando há uma ruptura na camada interna da parede da artéria, permitindo a entrada de sangue entre as camadas do vaso. A alteração pode comprometer o fluxo sanguíneo para diferentes órgãos, levando à isquemia e à morte. “As doenças cardiovasculares são a principal causa de mortalidade, tanto no mundo quanto no Brasil. Um exemplo são os aneurismas, que ocorrem quando a artéria se dilata e, em caso de ruptura, podem se tornar fatais”, explica o Dr. Marcelo Calil, cirurgião vascular, coordenador da residência do Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital Santa Marcelina.

Tabagismo, hipertensão e colesterol estão entre os principais fatores de risco

Embora fatores hereditários possam estar envolvidos na formação de aneurismas e na ocorrência da dissecção da aorta, há também fatores de risco modificáveis, que podem ser acompanhados e controlados. “O tabagismo,

hipertensão arterial e dislipidemia estão entre os principais fatores de risco. Sendo assim, a cessação do tabagismo, o controle da pressão arterial e a redução do colesterol são medidas fundamentais. Quanto mais cedo forem realizados exames preventivos, maiores são as possibilidades de o paciente procurar atendimento adequado e preservar sua qualidade de vida”, ressalta Dr. Calil.

Ausência de sintomas reforça importância da avaliação preventiva

Um dos principais desafios no diagnóstico das doenças da aorta é justamente o fato de que elas podem permanecer silenciosas. Quando apresentam sinais, alguns aneurismas abdominais podem provocar dor ou sensação de aperto circular no abdômen. Outros pacientes relatam a sensação de pulsação, popularmente descrita como um “coração na barriga”. No entanto, muitas alterações são identificadas apenas durante avaliações médicas de rotina.

A investigação pode envolver avaliação clínica e exames como ultrassom com Doppler, tomografia computadorizada, ressonância magnética e cateterismo, conforme a necessidade de cada paciente.

Campanha da Aorta do Santa Marcelina já realizou mais de 700 consultas nos últimos quatro anos

Além de ampliar o acesso da população à avaliação especializada, a campanha vem acumulando resultados ao longo dos anos. Entre 2022 e 2025, foram realizadas 730 consultas médicas e 213 exames de ultrassom, além de uma internação identificada durante a edição de 2022.

Confira os números:

- 2022: 151 consultas, 84 ultrassons e uma internação;
- 2023: 220 consultas e 46 ultrassons;
- 2024: 130 consultas e 25 ultrassons;

- 2025: 229 consultas e 58 ultrassons.

Os números também refletem a atuação do Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital Santa Marcelina. Em 2025, a equipe realizou 7.210 dopplers; 12.693 atendimentos ambulatoriais; 1.083 exames na angiorradiologia vascular; e 3.395 procedimentos no centro cirúrgico. Em 2026, de janeiro a agosto, foram realizados 5.373 dopplers; 8.132 atendimentos ambulatoriais; 660 exames na angiorradiologia vascular; e 2.196 procedimentos no centro cirúrgico da Instituição.

Serviço alia assistência, prevenção e formação de especialistas

O Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital Santa Marcelina atua nas áreas de assistência, prevenção e formação de especialistas, e mantém programas de residência médica reconhecidos pelo MEC em Cirurgia Vascular, Cirurgia Endovascular e Ecografia Vascular com Doppler. O coordenador do serviço, Dr. Marcelo Calil, recebeu, em 2022, o Prêmio Alexis Carrel, concedido pela **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo.

A realização da campanha reforça, assim, a importância de levar informação e acesso à avaliação especializada para uma população que pode estar convivendo com alterações vasculares sem saber.

SERVIÇO

17ª Campanha de Prevenção das Doenças da Aorta

Atendimento gratuito à população

Data: 19 de setembro de 2026 (sábado)

Horário: das 9h às 15h

Local: Ambulatório de Especialidades do Hospital Santa Marcelina

Serviços oferecidos: consultas médicas, aferição da pressão arterial e exames de ultrassom da aorta e das carótidas

Público-alvo: homens e mulheres a partir dos 55 anos, especialmente com histórico de hipertensão

Endereço: Rua Santa Marcelina, nº 400, Itaquera - São Paulo

Agendamento: (11) 2070-6291

Rita Nogueira

Assessora de Imprensa | Comunicação

(11) 2070-6000 | Ramal 6360

WhatsApp Imprensa: (11) 97523-7621

Rua Santa Marcelina, 177 | Itaquera | São Paulo | SP

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Viagens longas podem causar trombose; veja dicas de como se proteger

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: Nathalia Durval

Além de ser desconfortável, ficar horas sentado durante uma viagem longa pode causar trombose. A trombose venosa profunda (TVP) ocorre quando um coágulo (trombo) se forma em uma veia e dificulta ou impede a circulação do sangue na região. As pernas são as mais afetadas.

A chamada 'trombose do viajante' surge após períodos prolongados de imobilidade durante viagens -seja de avião, ônibus, carro ou trem-, afirma Breno Caiafa, vice-presidente da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** Nacional (SBACV).

Quando a pessoa fica sentada ou parada na mesma posição por muitas horas, 'a musculatura da panturrilha deixa de atuar adequadamente como uma bomba que impulsiona o sangue de volta ao coração', explica Caiafa. 'Então o sangue circula mais lentamente nas pernas, favorecendo a formação do coágulo.'

Viagens de avião aumentam esse risco devido à altitude e à pressão na cabine, que tem concentração de

oxigênio mais baixa, equivalente a uma altitude de 2.200 metros. É o que explica Caio Focássio, cirurgião e médico-assistente de cirurgia vascular da Santa Casa de São Paulo.

Especialistas afirmam, no entanto, que a chance de desenvolver trombose venosa profunda durante uma viagem é baixa para pessoas saudáveis. Devem tomar mais cuidado pessoas com casos anteriores ou histórico familiar, gestantes, quem toma anticoncepcional, recém-operados, com mobilidade reduzida ou idade avançada, por exemplo.

'A trombose geralmente ocorre por uma soma de fatores, não por um fator único', diz Focássio. A viagem é um adicional. Obesidade, tabagismo e sedentarismo influenciam no desenvolvimento da condição. Nesses casos, vale consultar um médico antes do passeio.

Há ainda o risco de o trombo se desprender e chegar ao pulmão, o que pode provocar uma embolia pulmonar, condição grave que pode matar, alertam os médicos.

A preocupação com a doença motivou a criação do Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, celebrado nesta quarta-feira (16).

Para prevenir a 'trombose do viajante', a dica número 1 é se movimentar durante a viagem, dizem os especialistas. Caminhar por alguns minutos a cada uma ou duas horas. No avião, andar pelo corredor. Em trajetos de carro, fazer paradas periódicas.

O mais importante é manter a panturrilha em movimento. Ao se levantar, você ativa a musculatura e faz o sangue circular, diz Marcos Arêas Marques, médico angiologista do Hospital Universitário dos Servidores do Estado (Unirio).

Mexer pés, tornozelos e panturrilhas, mesmo que sentado no mesmo lugar, já ajuda. O vice-presidente da **SBACV** recomenda fazer movimentos circulares com os

pés e contrair repetidamente as panturrilhas. E aconselha: evite dormir durante muitas horas seguidas em uma posição que limite os movimentos.

O assento no corredor é a melhor opção, afirmam os médicos, pois facilita a mobilidade. Outra dica é evitar colocar bagagens sob o assento da frente se isso reduzir o espaço para as pernas.

A cabine do avião é mais seca, e muita gente tem o costume de beber álcool para relaxar durante o voo, observa Marques. Essa combinação, ele diz, faz o sangue ficar mais concentrado. Por isso, o recomendado é manter-se hidratado, sobretudo se ingerir bebida alcoólica, café ou chá, recomenda.

Em relação ao look de viajante, dê preferência a roupas confortáveis e deixe de lado peças apertadas. Meias elásticas ajudam na prevenção da trombose e são eficazes sobretudo para quem reúne fatores de risco. As meias que chegam próximo do joelho (três quartos) são indicadas para trajetos prolongados.

Quanto às meias de compressão, Caiafa, da **SBACV**, afirma que é importante ter avaliação médica especializada para definir tamanho e modelo apropriados. Uma meia inadequada pode ficar apertada, dobrar ou produzir compressão localizada, ele diz.

Sentir dor em uma das pernas é o principal sintoma da trombose. Outros sinais incluem inchaço de uma perna, dor ou sensibilidade na panturrilha ou na coxa, aumento da temperatura local e alteração da coloração da pele. A depender do estágio do quadro, o tratamento é clínico ou cirúrgico.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Trombose: ficar sentado por horas aumenta risco e pode levar a AVC

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

A trombose forma um coágulo dentro dos vasos sanguíneos, altera o fluxo do sangue e pode provocar inchaço e dor nas coxas e pernas; o risco sobe entre profissionais que passam horas sentados na mesma posição, e o alerta ganha força nesta quarta-feira (16), Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose.

Casos passam de 36 mil no semestre

Segundo dados do Ministério da Saúde, no primeiro semestre de 2025 foram registrados mais de 36 mil casos da doença. Em 2024, o país somou mais de 75 mil registros.

Para o médico Herik Oliveira, especialista em Angiologia e Cirurgia Vascular pela **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV)**, reconhecer os sinais cedo ajuda a evitar complicações. Dor súbita e intensa, inchaço rápido, perda de força ou sensibilidade devem ser avaliados por um médico.

“Ficar muito tempo sentado aumenta o fator de risco para a trombose, porque a falta de movimento impede a contração adequada das veias das pernas para

aumentar o retorno de sangue dos pés das pernas por coração. Isso pode ocasionar um acúmulo de sangue nas veias e pode predispor ao maior risco da formação de trombo ou coágulo interior dessas veias, aumentando o risco de trombose”, explica o médico.

Arterial e venosa pedem atenção diferente

A trombose se divide em dois tipos: arterial e venosa. As duas podem causar complicações sérias e até fatais. Na forma arterial, o coágulo se forma em uma artéria e pode comprometer a circulação do sangue para órgãos e extremidades do corpo.

“Os principais sintomas da trombose arterial são dor intensa no membro, formigamento ou parestesia, palidez, diminuição da temperatura nas extremidades, podendo os dedos ficarem com cor arroxeada, diminuição ou ausência dos pulsos arteriais no membro acometido e pode acontecer de haver paralisia e perda da força muscular”, explica o médico.

LEIA TAMBÉM SBP alerta para riscos do uso de canetas emagrecedoras por crianças e adolescentes

Além do tempo sentado, entram na lista de fatores de risco idade avançada, tabagismo, diabetes, hipertensão, níveis elevados de colesterol e triglicerídeos, aterosclerose, aneurismas, doenças autoimunes, distúrbios de coagulação, trombofilias, câncer e procedimentos endovasculares.

A forma venosa também aparece em duas apresentações: trombose venosa superficial, quando o coágulo se forma em veias localizadas abaixo da pele, e trombose venosa profunda (TVP), quando atinge veias profundas, geralmente localizadas nos músculos.

“Os sinais e sintomas que sugerem a trombose venosa são dor intensa no membro, de forma aguda, inchaço de início rápido, aumento da consistência ou volume muscular, dor à palpação no músculo, dor à palpação

no trajeto das veias, dilatação das veias superficiais, e o inchaço geralmente é unilateral”, alerta o médico.

A trombose venosa está associada a idade avançada, histórico pessoal ou familiar de trombose ou embolia pulmonar, imobilização prolongada, internação ou permanência no leito, cirurgias recentes, traumas, câncer, gravidez, período pós-parto, uso de anticoncepcionais com estrogênio, obesidade, trombofilias, varizes e viagens aéreas prolongadas.

“A trombose arterial pode complicar com isquemia e isso aumenta o risco de infarto, acidente vascular cerebral e insuficiência renal. Em alguns casos, há o risco de amputação nas extremidades dos membros”, conta.

“Já a trombose venosa pode causar embolia pulmonar, além do surgimento de úlcera ou ferida na região do tornozelo e, a longo prazo, o paciente pode ter inchaço crônico no membro acometido pela trombose venosa”, complementa o médico.

O tratamento depende do tipo e da gravidade da doença. Na trombose arterial, pode envolver anticoagulantes, medicamentos para controle do colesterol, como as estatinas, além do controle da hipertensão e do diabetes. Em determinados casos, é necessário retirar o coágulo com trombectomia ou embolectomia arterial. A intervenção pode ser feita com cateter e, em algumas situações, incluir a colocação de stents.

LEIA TAMBÉM Brasil terá primeiro centro de protonterapia com atendimento pelo SUS

Na trombose venosa, o tratamento é geralmente clínico, com uso de anticoagulantes. Nos casos mais graves, pode ser necessária uma trombectomia venosa feita por cateter para retirada do coágulo.

“Geralmente, esse paciente vai ter uma evolução benigna do quadro e necessita fazer o uso de anticoagulante por um período de, no mínimo, três a

seis meses”, complementa o médico.

Rotina ajuda a reduzir o risco

Pequenos cuidados na rotina ajudam a prevenir a trombose no cotidiano. O Ministério da Saúde recomenda fazer atividades físicas de forma rotineira e ingerir bastante líquido. Também orienta praticar exercícios físicos regularmente; evitar o consumo de álcool e tabagismo; manter uma dieta equilibrada; evitar o aumento do peso corporal; usar meias elásticas no caso de insuficiência venosa; e movimentar-se ao máximo no dia, respeitando as limitações orientadas pela equipe de saúde.

Herik Oliveira também afirma que quem trabalha por muito tempo sentado deve movimentar a perna por 10 minutos a cada 1 hora. Se não for possível levantar para caminhar, a orientação é movimentar ou massagear os membros. “O uso de meia elástica de compressão também pode ser prescrita por um médico especialista em angiologia e cirurgião vascular em situações de risco como cirurgias e viagens longas”, conclui o especialista.

As informações são da CNN Brasil.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Drenagem linfática vai além da estética: conheça benefícios e indicações

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Quando se fala em massagem estética, a drenagem linfática é a primeira que vem à mente da maioria das pessoas. E não é para menos, já que ela proporciona bons resultados para quem está sentindo inchaço ou incômodo com o aspecto provocado pela celulite. Mas sua finalidade não se resume a isso.

As manobras aplicadas na drenagem aumentam a oxigenação dos tecidos; favorecem a eliminação de toxinas e micro-organismos que podem provocar infecções, como vírus e bactérias; elevam a absorção de nutrientes pelo sistema digestivo; aceleram a cicatrização e a reabsorção de hematomas; favorecem o trabalho do sistema imunológico e promovem bem-estar geral.

Continua após a publicidade

“Por meio de movimentos leves em pontos específicos, a técnica promove o retorno dos líquidos à circulação, melhorando seu fluxo, reduzindo o inchaço local, diminuindo a inflamação, favorecendo a irrigação da

pele e a nutrição dos tecidos”, destaca a cirurgiã vascular Aline Lamaita, membro da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)** e da The American Vein & Lymphatic Society. “Apesar de, em alguns casos, ser feita de forma localizada, nas pernas, nos braços ou no abdômen, dependendo da indicação, o sistema linfático do corpo todo fica em alerta, já que ele é todo conectado.”

Para entender como a drenagem age, é preciso explicar como o sistema linfático funciona. Ele é o nosso principal sistema de defesa contra infecções e conta com um conjunto de vasos que formam uma rede paralela à da circulação sanguínea, e são percorridos por um líquido claro e viscoso chamado linfa. A linfa tem a missão de fazer uma verdadeira faxina no organismo, removendo impurezas e micróbios que se instalam entre os tecidos.

Continua após a publicidade

O sistema linfático também conta com os gânglios linfáticos, que estão localizados no corpo inteiro, mas são encontrados principalmente no pescoço, nas axilas e na virilha. Conhecidos por linfonodos, eles realizam a filtragem da linfa, retraindo componentes nocivos e evitando que voltem para a corrente sanguínea e provoquem algum quadro infeccioso. Eles ainda acionam as células de defesa do corpo para que elas combatam micro-organismos que possam causar problemas.

Continua após a publicidade

Em algumas situações, esse sistema de drenagem pode ficar sobrecarregado e não cumprir sua função adequadamente, como na gravidez, na fase pré-menstrual e após cirurgias ou traumas físicos. Nesses casos, a drenagem linfática pode ajudar.

Como é feita a drenagem

[Clique aqui e faça parte do nosso grupo no WhatsApp](#)

A massagem pode ser manual ou mecânica, quando conta com a ajuda de aparelhos ou bombas com sistema de pressão de ar para realizar o trabalho. É importante que seja feita por um especialista bem treinado, pois a pressão excessiva pode causar lesões nos capilares linfáticos, que são vasos finos, microscópicos e muito frágeis, comprometendo ainda mais o fluxo da linfa.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

“Os movimentos devem ter pressão entre leve e média, promovendo a compressão apenas na camada subcutânea, sem comprimir a musculatura”, orienta o cirurgião vascular Henrique Pereira Lamego Junior, do Hospital Israelita Albert Einstein. Por essa razão, dor e manchas roxas deixadas no corpo após o procedimento podem indicar a necessidade de buscar outro profissional.

Frequência e contraindicações

Uma sessão por semana já é o suficiente para oferecer todos esses benefícios, mas em alguns casos específicos, como pós-operatório de cirurgias plásticas ou varizes, a frequência pode aumentar para duas ou três vezes semanais, dependendo do tipo de procedimento ou da necessidade individual.

Mas há também situações em que a drenagem linfática é contraindicada. “Em casos de infecção local, por exemplo, não é indicado que se manipule o sistema linfático, pois podemos espalhar a infecção pelo organismo, risco similar a pacientes oncológicos em tratamento, pois pode levar as células cancerígenas para o resto do corpo”, afirma Lamaita.

Lesões de pele, ferimentos abertos, febre ou dor são limitações que necessitam de avaliação médica antes da realização desse tipo de procedimento. Quem tem problemas vasculares, hipertensão descompensada ou insuficiência cardíaca também deve passar por uma consulta antes de fazer drenagem.

Especialista esclarece mitos e verdades da trombose

[Link original](#)

A trombose ocorre quando há formação de coágulos, chamados de trombos, que interrompem o fluxo sanguíneo nas veias ou artérias, a principal é a venosa profunda (TVP), que geralmente se desenvolve nas veias profundas das pernas. Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2024, mais de 75 mil registros da doença ocorreram no país. Só no primeiro semestre de 2025, o número já chegou a mais de 36 mil. Para alertar sobre a doença, 16 de setembro é o Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose.

O cirurgião vascular Fábio Cypreste, que atende no centro clínico do çrion Complex, em Goiânia, alerta que a trombose pode não causar sintoma nenhum, mas alguns dos sinais a serem observados são inchaço que aparece em uma das pernas de forma diferente do habitual, geralmente acompanhado de dor ou sensibilidade, sensação de calor e, às vezes, vermelhidão ou mudança de cor da pele. “Se uma pessoa apresenta falta de ar súbito, dor no peito, coração acelerado, tontura, principalmente se isso vier de repente, precisamos pensar na embolia pulmonar, nesse caso é necessário procurar uma emergência. A trombose da perna pode ser silenciosa, o problema é quando o coágulo se desprende e chega ao pulmão”.

Qualquer pessoa pode ter trombose, mas existem grupos de risco, em que a chance de se desenvolver é maior. “Os principais são as pessoas que passaram por uma cirurgia ou internação recente, que ficaram muito tempo imobilizadas, que tiveram uma fratura ou um acidente na perna, pacientes que estão tratando câncer, as gestantes e mulheres no período após o parto”, detalha o especialista. “Existe ainda uma predisposição genética chamada trombofilia, que pode aumentar o risco em algumas pessoas, e quanto mais fatores de risco se somam, maior a atenção devemos ter”, completa.

Para prevenir a trombose deve-se evitar a imobilidade, pois sangue parado coagula. Depois de uma cirurgia ou internação, por exemplo, movimentar-se o mais cedo

possível, sempre que for seguro. Em viagens longas é importante levantar, caminhar e movimentar as pernas regularmente. Manter um peso saudável e praticar atividades físicas também é importante. “Quem está em situação de alto risco, como uma cirurgia de grande porte, internação, câncer, histórico prévio de já ter tido trombose ou gestação, a prevenção é através do uso de medicação, os anticoagulantes. Além disso, também utilizamos as botas de compressão pneumática e as meias elásticas”, detalha o médico.

Mitos e verdades

Fábio Cypreste, que também é vice-presidente da regional Goiás da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular**, esclarece mitos e verdades sobre situações que podem favorecer à trombose.

- Jovem pode ter trombose

Verdade: “Em uma pessoa jovem precisamos procurar situações que aumentem a coagulação ou diminuam a circulação de sangue. Gravidez, pós-partos, cirurgias, imobilização, obesidade, tratamento de câncer e as trombofilias, as alterações genéticas. Mas uma pessoa jovem e saudável não deve viver com medo de trombose, o mais importante é reconhecer quando existe uma situação de maior risco e saber identificar os sinais de alerta”, pontua o cirurgião vascular.

- Uso de anticoncepcional

Verdade: “Em algumas situações, o uso de anticoncepcionais pode elevar o risco de trombose. Os combinados, que têm a composição dos estrógenos e dos progestágenos, podem aumentar a chance, mas ele é muito baixo na maioria das mulheres saudáveis. O problema é que, quando usa esses tipos de hormônios associado a tabagismo, obesidade, histórico familiar ou pessoal de trombose, pacientes já portadores de trombofilia ou as pacientes que têm doenças que predispõem a formação de trombos como câncer, pode

levar a trombose. Em resumo, o anticoncepcional não é o vilão, o problema é usar um método que não seja adequado ao seu perfil”, explica o médico.

- Toda cirurgia causa trombose

Mito: fazer uma cirurgia não significa necessariamente que a pessoa terá uma trombose. “A cirurgia pode aumentar temporariamente o risco de trombose, porque existe uma combinação dos fatores, o organismo fica mais propenso à coagulação, há uma resposta inflamatória e muitas das vezes o paciente fica mais parado e o sangue circula de forma mais lenta, mas o risco não é igual para todas as cirurgias, uma pequena, de curta duração em uma pessoa saudável tem um risco muito diferente. Antes e depois de uma cirurgia a equipe médica vascular deve avaliar o risco de cada paciente e quando dedicado fazer a prevenção adequada”, destaca o especialista.

- Uso de testosterona

Meia verdade: A testosterona não deve ser considerada automaticamente uma causa de trombose, mas ela pode aumentar a produção de glóbulos vermelhos, o que pode aumentar os eventos trombóticos. “A testosterona não deve ser usada simplesmente para melhorar a disposição ou como tratamento anti-envelhecimento, quando realmente indicada deve ser prescrita na dose adequada e com acompanhamento médico, principalmente a avaliação desse aumento dos glóbulos vermelhos no sangue. O problema não é simplesmente usar, é usar testosterona sem indicação, em doses inadequadas ou sem acompanhar os efeitos que ela produz no sangue”, afirma Fábio Cypreste.

- Cigarro e sedentarismo são fatores de risco

Verdade: Os dois podem contribuir para aumentar o risco de trombose, mas de maneiras diferentes. “O cigarro provoca inflamação e alteração nos vasos e no sistema de coagulação. Já o sedentarismo, principalmente quando significa ficar muitas horas parados, o sobrepeso, favorece a estagnação do

sangue nas pernas e pode contribuir para a formação de coágulos. Por isso, parar de fumar e manter-se fisicamente ativo, no peso ideal, são medidas simples que ajudam a proteger não apenas a trombose, mas também o risco de infarto, AVC e outras doenças cardiovasculares”, salienta o cirurgião vascular.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Especialista esclarece mitos e verdades da trombose

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

No dia de prevenção à doença, cirurgião vascular explica sobre sintomas, prevenção e outros detalhes

A trombose ocorre quando há formação de coágulos, chamados de trombos, que interrompem o fluxo sanguíneo nas veias ou artérias, a principal é a venosa profunda (TVP), que geralmente se desenvolve nas veias profundas das pernas. Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2024, mais de 75 mil registros da doença ocorreram no país. Só no primeiro semestre de 2025, o número já chegou a mais de 36 mil. Para alertar sobre a doença, 16 de setembro é o Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose.

O cirurgião vascular Fábio Cypreste, que atende no centro clínico do çrion Complex, em Goiânia, alerta que a trombose pode não causar sintoma nenhum, mas alguns dos sinais a serem observados são inchaço que aparece em uma das pernas de forma diferente do habitual, geralmente acompanhado de dor ou sensibilidade, sensação de calor e, às vezes, vermelhidão ou mudança de cor da pele. “Se uma pessoa apresenta falta de ar súbito, dor no peito, coração acelerado, tontura, principalmente se isso vier

de repente, precisamos pensar na embolia pulmonar, nesse caso é necessário procurar uma emergência. A trombose da perna pode ser silenciosa, o problema é quando o coágulo se desprende e chega ao pulmão”.

Qualquer pessoa pode ter trombose, mas existem grupos de risco, em que a chance de se desenvolver é maior. “Os principais são as pessoas que passaram por uma cirurgia ou internação recente, que ficaram muito tempo imobilizadas, que tiveram uma fratura ou um acidente na perna, pacientes que estão tratando câncer, as gestantes e mulheres no período após o parto”, detalha o especialista. “Existe ainda uma predisposição genética chamada trombofilia, que pode aumentar o risco em algumas pessoas, e quanto mais fatores de risco se somam, maior a atenção devemos ter”, completa.

Para prevenir a trombose deve-se evitar a imobilidade, pois sangue parado coagula. Depois de uma cirurgia ou internação, por exemplo, movimentar-se o mais cedo possível, sempre que for seguro. Em viagens longas é importante levantar, caminhar e movimentar as pernas regularmente. Manter um peso saudável e praticar atividades físicas também é importante. “Quem está em situação de alto risco, como uma cirurgia de grande porte, internação, câncer, histórico prévio de já ter tido trombose ou gestação, a prevenção é através do uso de medicação, os anticoagulantes. Além disso, também utilizamos as botas de compressão pneumática e as meias elásticas”, detalha o médico.

Mitos e verdades

Fábio Cypreste, que também é vice-presidente da regional Goiás da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular**, esclarece mitos e verdades sobre situações que podem favorecer à trombose.

Jovem pode ter trombose

Verdade: “Em uma pessoa jovem precisamos procurar

situações que aumentem a coagulação ou diminuam a circulação de sangue. Gravidez, pós-partos, cirurgias, imobilização, obesidade, tratamento de câncer e as trombofilias, as alterações genéticas. Mas uma pessoa jovem e saudável não deve viver com medo de trombose, o mais importante é reconhecer quando existe uma situação de maior risco e saber identificar os sinais de alerta”, pontua o cirurgião vascular.

Uso de anticoncepcional

Verdade: “Em algumas situações, o uso de anticoncepcionais pode elevar o risco de trombose. Os combinados, que têm a composição dos estrógenos e dos progestágenos, podem aumentar a chance, mas ele é muito baixo na maioria das mulheres saudáveis. O problema é que, quando usa esses tipos de hormônios associado a tabagismo, obesidade, histórico familiar ou pessoal de trombose, pacientes já portadores de trombofilia ou as pacientes que têm doenças que predisõem a formação de trombos como câncer, pode levar a trombose. Em resumo, o anticoncepcional não é o vilão, o problema é usar um método que não seja adequado ao seu perfil”, explica o médico.

Toda cirurgia causa trombose

Mito: fazer uma cirurgia não significa necessariamente que a pessoa terá uma trombose. “A cirurgia pode aumentar temporariamente o risco de trombose, porque existe uma combinação dos fatores, o organismo fica mais propenso à coagulação, há uma resposta inflamatória e muitas das vezes o paciente fica mais parado e o sangue circula de forma mais lenta, mas o risco não é igual para todas as cirurgias, uma pequena, de curta duração em uma pessoa saudável tem um risco muito diferente. Antes e depois de uma cirurgia a equipe médica vascular deve avaliar o risco de cada paciente e quando dedicado fazer a prevenção adequada”, destaca o especialista.

Uso de testosterona

Meia verdade: A testosterona não deve ser considerada

automaticamente uma causa de trombose, mas ela pode aumentar a produção de glóbulos vermelhos, o que pode aumentar os eventos trombóticos. “A testosterona não deve ser usada simplesmente para melhorar a disposição ou como tratamento anti-envelhecimento, quando realmente indicada deve ser prescrita na dose adequada e com acompanhamento médico, principalmente a avaliação desse aumento dos glóbulos vermelhos no sangue. O problema não é simplesmente usar, é usar testosterona sem indicação, em doses inadequadas ou sem acompanhar os efeitos que ela produz no sangue”, afirma Fábio Cypreste.

Cigarro e sedentarismo são fatores de risco

Verdade: Os dois podem contribuir para aumentar o risco de trombose, mas de maneiras diferentes. “O cigarro provoca inflamação e alteração nos vasos e no sistema de coagulação. Já o sedentarismo, principalmente quando significa ficar muitas horas parados, o sobrepeso, favorece a estagnação do sangue nas pernas e pode contribuir para a formação de coágulos. Por isso, parar de fumar e manter-se fisicamente ativo, no peso ideal, são medidas simples que ajudam a proteger não apenas a trombose, mas também o risco de infarto, AVC e outras doenças cardiovasculares”, salienta o cirurgião vascular.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

De cirurgias complexas a procedimentos de 1 hora: tecnologia torna o tratamento de varizes mais seguro e sem cortes no Ceará - IndicoMais Fortaleza

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: carolbarrosoo

De cirurgias complexas a procedimentos de 1 hora: tecnologia torna o tratamento de varizes mais seguro e sem cortes no Ceará

Clínica VHG investe em realidade aumentada e lasers endovenosos para substituir as antigas cirurgias hospitalares por procedimentos ambulatoriais de rápida recuperação.

Segundo estimativas da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)**, as varizes atingem cerca de 38% da população brasileira, chegando a afetar 45% das mulheres. Apesar da alta prevalência e de a doença figurar historicamente entre as principais causas de afastamento do trabalho pelo INSS, o medo da internação, da anestesia (como a raquidiana) e das longas semanas de repouso ainda afasta milhares de pacientes do tratamento. Antes, tratar veias doentes significava submeter-se a uma

cirurgia complexa, quase sempre com a necessidade de arrancar a veia safena. No entanto, o avanço das tecnologias minimamente invasivas mudou drasticamente esse cenário, transferindo o tratamento do bloco cirúrgico de hospitais para o conforto e agilidade do consultório médico.

Dr. Victor Hugo, angiologista, cirurgião vascular e cofundador da Clínica VHG, explica que a flebologia moderna foca em precisão, segurança clínica e retorno imediato à rotina. “Hoje, o tratamento de varizes não exige mais que o paciente pause a sua vida. Nós conseguimos tratar desde os pequenos vasinhos até varizes calibrosas em procedimentos de cerca de uma hora, com anestesia local e o paciente saindo caminhando logo em seguida”, detalha o especialista.

A revolução da nova flebologia

A grande mudança nos consultórios vasculares é a associação de tecnologias de imagem e calor que funcionam como os “olhos” e as “mãos” do cirurgião, aposentando o uso do bisturi. Para garantir a máxima precisão, o arsenal tecnológico atua de forma integrada: a Realidade Aumentada (VeinViewer) projeta um mapa das veias em tempo real na pele para identificar os vasos doentes invisíveis a olho nu, enquanto o Ultrassom Doppler guia a navegação interna milimétrica. Para eliminar a necessidade de puxar a veia safena, o Endolaser introduz uma microfibra óptica que emite calor controlado, secando e fechando o vaso por dentro até sua absorção pelo organismo. Além disso, para garantir o máximo conforto durante as sessões, utiliza-se o resfriamento de pele, um aparelho que emite ar gelado a temperaturas negativas e atua como uma “anestesia térmica”, bloqueando os receptores de dor na superfície cutânea.

Diferente das abordagens antigas, que exigiam

internação e até 30 dias de afastamento por conta dos cortes, a nova metodologia permite tratar o problema por meio de punções simples. O acesso às veias é semelhante ao de uma coleta de exame de sangue, sem necessidade de pontos.

“A tecnologia democratizou a segurança e a precisão. O nosso objetivo ao investir nesses equipamentos em Fortaleza é que o paciente encare o tratamento vascular não como um procedimento temido e doloroso, mas como um cuidado rápido e essencial com a própria saúde e qualidade de vida”, conclui o Dr. Victor Hugo.

SOBRE A CLÍNICA VHG E O DR. VICTOR HUGO:

A Clínica VHG atua na área de saúde e estética vascular em Fortaleza. Cofundador do espaço, o Dr. Victor Hugo é cirurgião vascular e membro da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)**. É graduado em Medicina pela Unichristus (2013), com residências em Cirurgia Geral (HGF, 2016) e Cirurgia Vascular (UFC, 2018), além de mestrado em Tecnologias Minimamente Invasivas (2017).

Site: <https://www.victorhugovascular.com.br/>

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Trombose não se restringe à prevenção e ao tratamento, e reconhecer os fatores de risco é essencial para evitar complicações

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

No Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, **SBACV-SP** alerta para fatores de risco e destaca nova lei que amplia a proteção de pacientes hospitalizados

No Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, celebrado em 16 de setembro, a **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular - Regional São Paulo (SBACV-SP)** alerta que a doença não está restrita a pessoas hospitalizadas. Diferentes condições do dia a dia podem favorecer a formação de coágulos; por isso, conhecer os fatores de risco e os sinais de alerta é essencial para prevenir complicações e buscar atendimento no tempo certo.

Longos períodos com pouca ou nenhuma movimentação estão entre as situações que merecem atenção. Isso pode ocorrer durante viagens prolongadas, após cirurgias, fraturas ou lesões que exijam imobilização e internação. Gravidez e pós-parto, câncer, obesidade, tabagismo, idade avançada, histórico pessoal ou familiar da trombose e predisposição genética também estão associados a

maior risco. O uso de anticoncepcionais ou reposição hormonal também requer atenção, especialmente quando há outros fatores associados.

O cirurgião vascular Dr. Adilson Ferraz Paschoa, membro da Comissão de Tromboembolismo Venoso (TEV) da **SBACV-SP**, explica como a falta de movimento interfere nesse processo: “A permanência no leito ou a mobilidade restrita interferem no retorno venoso. Quando a musculatura da panturrilha deixa de exercer adequadamente sua função, a velocidade do fluxo sanguíneo diminui e a predisposição para a trombose aumenta. Por isso, o risco deve ser avaliado individualmente, considerando os diferentes fatores presentes em cada caso. Quem apresenta condições que favoreçam a trombose deve conversar com o médico sobre os cuidados indicados nas situações citadas.”

A trombose venosa profunda (TVP) ocorre quando um coágulo se forma em uma das veias, principalmente nas pernas, e dificulta a circulação do sangue. Um dos agravantes mais complexos acontece quando parte desse coágulo se desprende e chega aos pulmões, o que pode provocar uma embolia pulmonar (EP). As duas condições fazem parte do chamado tromboembolismo venoso (TEV). Dor e inchaço nas pernas, especialmente na região da panturrilha, estão entre os principais sintomas. Já a dor no peito, falta de ar e dificuldade para respirar podem indicar uma embolia pulmonar, o que exige atendimento médico imediato.

A prevenção também varia conforme o perfil e a condição clínica do paciente. Em determinadas situações, a equipe médica pode indicar fisioterapia, meias elásticas, dispositivos de compressão pneumática ou medicamentos anticoagulantes.

Nova lei reforça prevenção nos hospitais

Se a trombose pode surgir em diferentes circunstâncias, o ambiente hospitalar exige atenção especial pela possibilidade de reunir vários fatores de risco ao mesmo tempo. Em 2026, uma nova lei passou a determinar que hospitais públicos e privados adotem protocolos para avaliar a predisposição ao tromboembolismo venoso entre pacientes internados e definam as medidas preventivas adequadas a cada caso.

Para o Dr. Adilson, a mudança fortalece uma prática importante para a segurança do paciente. “Toda medida preventiva na área da saúde visa reduzir eventos e suas complicações. Em relação ao tromboembolismo venoso, o cenário não é diferente. Essa orientação, agora com a força de lei, representa um grande avanço para reduzir o impacto da doença”.

Na prática, a medida favorece a identificação de pacientes mais suscetíveis e estabelece a prevenção como parte sistemática da assistência hospitalar. A **SBACV**-SP ressalta que a efetividade dos protocolos depende também da atuação integrada das equipes de saúde e do acompanhamento das medidas adotadas.

A atenção deve continuar mesmo depois da alta. “A chance de desenvolver tromboembolismo venoso persiste por três meses ou até mais após uma internação, sendo maior nas primeiras três semanas. Por isso, o paciente deve permanecer atento aos sinais de alerta mesmo quando já estiver em casa”, orienta o especialista.

Para o cirurgião vascular, ampliar a prevenção pode ter impacto direto na segurança dos pacientes. “O tromboembolismo venoso é hoje a terceira principal causa de morte cardiovascular no mundo, e toda estratégia de prevenção tem potencial para salvar vidas.”

Sobre a **SBACV**-SP

A **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo (**SBACV**-SP) é uma

entidade sem fins lucrativos que representa os médicos que atuam nas especialidades de Angiologia e de Cirurgia Vascular no estado de São Paulo. A instituição tem como missão levar informação de qualidade sobre saúde vascular à população.

Para outras informações acesse o site e siga as redes sociais da Sociedade (Facebook e Instagram).

Assuntos e Palavras-Chave: **SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular**

Trombose não se restringe à prevenção e ao tratamento, e reconhecer os fatores de risco é essencial para evitar complicações

[Link original](#)



Trombose

[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: Maria Teresa

No Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, celebrado em 16 de setembro, a **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo (**SBACV-SP**) alerta que a doença não está restrita a pessoas hospitalizadas. Diferentes condições do dia a dia podem favorecer a formação de coágulos; por isso, conhecer os fatores de risco e os sinais de alerta é essencial para prevenir complicações e buscar atendimento no tempo certo.

Longos períodos com pouca ou nenhuma movimentação estão entre as situações que merecem atenção. Isso pode ocorrer durante viagens prolongadas, após cirurgias, fraturas ou lesões que exijam imobilização e internação. Gravidez e pós-parto, câncer, obesidade, tabagismo, idade avançada, histórico pessoal ou familiar da trombose e predisposição genética também estão associados a maior risco. O uso de anticoncepcionais ou reposição hormonal também requer atenção, especialmente

quando há outros fatores associados.

O cirurgião vascular Dr. Adilson Ferraz Paschoa, membro da Comissão de Tromboembolismo Venoso (TEV) da **SBACV-SP**, explica como a falta de movimento interfere nesse processo: “A permanência no leito ou a mobilidade restrita interferem no retorno venoso. Quando a musculatura da panturrilha deixa de exercer adequadamente sua função, a velocidade do fluxo sanguíneo diminui e a predisposição para a trombose aumenta. Por isso, o risco deve ser avaliado individualmente, considerando os diferentes fatores presentes em cada caso. Quem apresenta condições que favoreçam a trombose deve conversar com o médico sobre os cuidados indicados nas situações citadas.”

A trombose venosa profunda (TVP) ocorre quando um coágulo se forma em uma das veias, principalmente nas pernas, e dificulta a circulação do sangue. Um dos agravantes mais complexos acontece quando parte desse coágulo se desprende e chega aos pulmões, o que pode provocar uma embolia pulmonar (EP). As duas condições fazem parte do chamado tromboembolismo venoso (TEV). Dor e inchaço nas pernas, especialmente na região da panturrilha, estão entre os principais sintomas. Já a dor no peito, falta de ar e dificuldade para respirar podem indicar uma embolia pulmonar, o que exige atendimento médico imediato.

A prevenção também varia conforme o perfil e a condição clínica do paciente. Em determinadas situações, a equipe médica pode indicar fisioterapia, meias elásticas, dispositivos de compressão pneumática ou medicamentos anticoagulantes.

Nova lei reforça prevenção nos hospitais

Se a trombose pode surgir em diferentes circunstâncias,

o ambiente hospitalar exige atenção especial pela possibilidade de reunir vários fatores de risco ao mesmo tempo. Em 2026, uma nova lei passou a determinar que hospitais públicos e privados adotem protocolos para avaliar a predisposição ao tromboembolismo venoso entre pacientes internados e definam as medidas preventivas adequadas a cada caso.

Para o Dr. Adilson, a mudança fortalece uma prática importante para a segurança do paciente. “Toda medida preventiva na área da saúde visa reduzir eventos e suas complicações. Em relação ao tromboembolismo venoso, o cenário não é diferente. Essa orientação, agora com a força de lei, representa um grande avanço para reduzir o impacto da doença”.

Na prática, a medida favorece a identificação de pacientes mais suscetíveis e estabelece a prevenção como parte sistemática da assistência hospitalar. A **SBACV**-SP ressalta que a efetividade dos protocolos depende também da atuação integrada das equipes de saúde e do acompanhamento das medidas adotadas.

A atenção deve continuar mesmo depois da alta. “A chance de desenvolver tromboembolismo venoso persiste por três meses ou até mais após uma internação, sendo maior nas primeiras três semanas. Por isso, o paciente deve permanecer atento aos sinais de alerta mesmo quando já estiver em casa”, orienta o especialista.

Para o cirurgião vascular, ampliar a prevenção pode ter impacto direto na segurança dos pacientes. “O tromboembolismo venoso é hoje a terceira principal causa de morte cardiovascular no mundo, e toda estratégia de prevenção tem potencial para salvar vidas.”

Sobre a **SBACV**-SP

A **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo (**SBACV**-SP) é uma entidade sem fins lucrativos que representa os médicos que atuam nas especialidades de Angiologia e de

Cirurgia Vascular no estado de São Paulo. A instituição tem como missão levar informação de qualidade sobre saúde vascular à população.

#Trombose #PrevencaoATrombose #SaudeVascular
#SBACVSP #TromboembolismoVenoso #TEV
#TromboseVenosaProfunda #EmboliaPulmonar
#SaudePublica #CirculacaoSanguinea
#MedicinaPreventiva #CuidadosComASaude

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Hospital Santa Marcelina oferece avaliação gratuita para detectar doenças silenciosas da aorta em pessoas a partir dos 55 anos

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Em sua 17ª edição, campanha realizada em 19 de setembro oferece consultas, aferição de pressão e ultrassom da aorta e das carótidas; nos últimos quatro anos, a iniciativa já realizou 730 consultas e 213 exames

Uma condição que pode avançar sem apresentar sinais e, em situações graves, levar à morte. Esse é um dos principais desafios relacionados às doenças da aorta, entre elas o aneurisma e a dissecção da aorta. Para ampliar o diagnóstico precoce e o acesso à prevenção, o Hospital Santa Marcelina realiza, no dia 19 de setembro, a 17ª Campanha de Prevenção das Doenças da Aorta, com atendimento gratuito para homens e mulheres a partir dos 55 anos.

A ação será realizada das 9h às 15h, no Ambulatório de Especialidades do Hospital Santa Marcelina de Itaquera, em parceria com a **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo (**SBACV-SP**). A programação inclui consultas médicas, aferição da pressão arterial e exames de

ultrassom da aorta e das carótidas. A iniciativa é promovida pelo Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular e pelo Ambulatório de Especialidades do Hospital, e busca não apenas identificar alterações precocemente, mas também orientar a população sobre fatores de risco que podem ser prevenidos e controlados.

A aorta é a maior artéria do corpo humano e tem a função de transportar sangue e oxigênio do coração para todo o organismo. Quando é acometida por doenças, diferentes órgãos e funções vitais podem ser comprometidos. Entre as principais alterações está o aneurisma da aorta, mais frequente a partir dos 50 anos, que é caracterizado pela dilatação anormal da artéria. Em muitos casos, a condição não provoca sintomas e pode permanecer desconhecida até o surgimento de complicações graves, como a ruptura, uma situação potencialmente fatal.

Outra situação grave é a dissecção da aorta, que ocorre quando há uma ruptura na camada interna da parede da artéria, permitindo a entrada de sangue entre as camadas do vaso. A alteração pode comprometer o fluxo sanguíneo para diferentes órgãos, levando à isquemia e à morte. “As doenças cardiovasculares são a principal causa de mortalidade, tanto no mundo quanto no Brasil. Um exemplo são os aneurismas, que ocorrem quando a artéria se dilata e, em caso de ruptura, podem se tornar fatais”, explica o Dr. Marcelo Calil, cirurgião vascular, coordenador da residência do Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital Santa Marcelina.

Tabagismo, hipertensão e colesterol estão entre os principais fatores de risco

Embora fatores hereditários possam estar envolvidos na formação de aneurismas e na ocorrência da dissecção da aorta, há também fatores de risco modificáveis, que podem ser acompanhados e controlados. “O tabagismo,

hipertensão arterial e dislipidemia estão entre os principais fatores de risco. Sendo assim, a cessação do tabagismo, o controle da pressão arterial e a redução do colesterol são medidas fundamentais. Quanto mais cedo forem realizados exames preventivos, maiores são as possibilidades de o paciente procurar atendimento adequado e preservar sua qualidade de vida”, ressalta Dr. Calil.

Ausência de sintomas reforça importância da avaliação preventiva

Um dos principais desafios no diagnóstico das doenças da aorta é justamente o fato de que elas podem permanecer silenciosas. Quando apresentam sinais, alguns aneurismas abdominais podem provocar dor ou sensação de aperto circular no abdômen. Outros pacientes relatam a sensação de pulsação, popularmente descrita como um “coração na barriga”. No entanto, muitas alterações são identificadas apenas durante avaliações médicas de rotina. A investigação pode envolver avaliação clínica e exames como ultrassom com Doppler, tomografia computadorizada, ressonância magnética e cateterismo, conforme a necessidade de cada paciente.

Campanha da Aorta do Santa Marcelina já realizou mais de 700 consultas nos últimos quatro anos

Além de ampliar o acesso da população à avaliação especializada, a campanha vem acumulando resultados ao longo dos anos. Entre 2022 e 2025, foram realizadas 730 consultas médicas e 213 exames de ultrassom, além de uma internação identificada durante a edição de 2022.

Confira os números:

2022: 151 consultas, 84 ultrassons e uma internação;
2023: 220 consultas e 46 ultrassons; 2024: 130 consultas e 25 ultrassons; 2025: 229 consultas e 58 ultrassons.

Os números também refletem a atuação do Serviço de

Cirurgia Vascular do Hospital Santa Marcelina. Em 2025, a equipe realizou 7.210 dopplers; 12.693 atendimentos ambulatoriais; 1.083 exames na angiorradiologia vascular; e 3.395 procedimentos no centro cirúrgico. Em 2026, de janeiro a agosto, foram realizados 5.373 dopplers; 8.132 atendimentos ambulatoriais; 660 exames na angiorradiologia vascular; e 2.196 procedimentos no centro cirúrgico da Instituição.

Serviço alia assistência, prevenção e formação de especialistas

O Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital Santa Marcelina atua nas áreas de assistência, prevenção e formação de especialistas, e mantém programas de residência médica reconhecidos pelo MEC em Cirurgia Vascular, Cirurgia Endovascular e Ecografia Vascular com Doppler. O coordenador do serviço, Dr. Marcelo Calil, recebeu, em 2022, o Prêmio Alexis Carrel, concedido pela **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo.

A realização da campanha reforça, assim, a importância de levar informação e acesso à avaliação especializada para uma população que pode estar convivendo com alterações vasculares sem saber.

SERVIÇO

17ª Campanha de Prevenção das Doenças da Aorta

Atendimento gratuito à população

Data: 19 de setembro de 2026 (sábado)

Horário: das 9h às 15h

Local: Ambulatório de Especialidades do Hospital Santa Marcelina

Serviços oferecidos: consultas médicas, aferição da pressão arterial e exames de ultrassom da aorta e das carótidas

Público-alvo: homens e mulheres a partir dos 55 anos, especialmente com histórico de hipertensão

Endereço: Rua Santa Marcelina, nº 400, Itaquera - São Paulo

Agendamento: (11) 2070-6291

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Trombose não se restringe à prevenção e ao tratamento, e reconhecer os fatores de risco é essencial para evitar complicações

[Link original](#)

Trombose não se restringe à prevenção e ao tratamento, e reconhecer os fatores de risco é essencial para evitar complicações

byKeep N Pop -

setembro 15, 2026

No Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, **SBACV-SP** alerta para fatores de risco e destaca nova lei que amplia a proteção de pacientes hospitalizados

Divulgação

No Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, celebrado em 16 de setembro, a **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo (**SBACV-SP**) alerta que a doença não está restrita a pessoas hospitalizadas. Diferentes condições do dia a dia podem favorecer a formação de coágulos; por isso, conhecer os fatores de risco e os sinais de alerta é essencial para prevenir complicações e buscar atendimento no tempo certo.

Longos períodos com pouca ou nenhuma movimentação estão entre as situações que merecem atenção. Isso pode ocorrer durante viagens prolongadas, após cirurgias, fraturas ou lesões que exijam imobilização e internação. Gravidez e pós-parto, câncer, obesidade, tabagismo, idade avançada, histórico pessoal ou familiar da trombose e predisposição genética também estão associados a maior risco. O uso de anticoncepcionais ou reposição hormonal também requer atenção, especialmente quando há outros fatores associados.

O cirurgião vascular Dr. Adilson Ferraz Paschoa, membro da Comissão de Tromboembolismo Venoso (TEV) da **SBACV-SP**, explica como a falta de movimento interfere nesse processo: “A permanência no

leito ou a mobilidade restrita interferem no retorno venoso. Quando a musculatura da panturrilha deixa de exercer adequadamente sua função, a velocidade do fluxo sanguíneo diminui e a predisposição para a trombose aumenta. Por isso, o risco deve ser avaliado individualmente, considerando os diferentes fatores presentes em cada caso. Quem apresenta condições que favoreçam a trombose deve conversar com o médico sobre os cuidados indicados nas situações citadas.”

A trombose venosa profunda (TVP) ocorre quando um coágulo se forma em uma das veias, principalmente nas pernas, e dificulta a circulação do sangue. Um dos agravantes mais complexos acontece quando parte desse coágulo se desprende e chega aos pulmões, o que pode provocar uma embolia pulmonar (EP). As duas condições fazem parte do chamado tromboembolismo venoso (TEV). Dor e inchaço nas pernas, especialmente na região da panturrilha, estão entre os principais sintomas. Já a dor no peito, falta de ar e dificuldade para respirar podem indicar uma embolia pulmonar, o que exige atendimento médico imediato.

A prevenção também varia conforme o perfil e a condição clínica do paciente. Em determinadas situações, a equipe médica pode indicar fisioterapia, meias elásticas, dispositivos de compressão pneumática ou medicamentos anticoagulantes.

Nova lei reforça prevenção nos hospitais

Se a trombose pode surgir em diferentes circunstâncias, o ambiente hospitalar exige atenção especial pela possibilidade de reunir vários fatores de risco ao mesmo tempo. Em 2026, uma nova lei passou a determinar que hospitais públicos e privados adotem protocolos para avaliar a predisposição ao tromboembolismo venoso entre pacientes internados e definam as medidas

preventivas adequadas a cada caso.

Para o Dr. Adilson, a mudança fortalece uma prática importante para a segurança do paciente. “Toda medida preventiva na área da saúde visa reduzir eventos e suas complicações. Em relação ao tromboembolismo venoso, o cenário não é diferente. Essa orientação, agora com a força de lei, representa um grande avanço para reduzir o impacto da doença”.

Na prática, a medida favorece a identificação de pacientes mais suscetíveis e estabelece a prevenção como parte sistemática da assistência hospitalar. A **SBACV**-SP ressalta que a efetividade dos protocolos depende também da atuação integrada das equipes de saúde e do acompanhamento das medidas adotadas.

A atenção deve continuar mesmo depois da alta. “A chance de desenvolver tromboembolismo venoso persiste por três meses ou até mais após uma internação, sendo maior nas primeiras três semanas. Por isso, o paciente deve permanecer atento aos sinais de alerta mesmo quando já estiver em casa”, orienta o especialista.

Para o cirurgião vascular, ampliar a prevenção pode ter impacto direto na segurança dos pacientes. “O tromboembolismo venoso é hoje a terceira principal causa de morte cardiovascular no mundo, e toda estratégia de prevenção tem potencial para salvar vidas.”

Sobre a **SBACV**-SP

A **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo (**SBACV**-SP) é uma entidade sem fins lucrativos que representa os médicos que atuam nas especialidades de Angiologia e de Cirurgia Vascular no estado de São Paulo. A instituição tem como missão levar informação de qualidade sobre saúde vascular à população.

Para outras informações acesse o site e siga as redes sociais da Sociedade (Facebook e Instagram).

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

DE CIRURGIAS COMPLEXAS A PROCEDIMENTOS DE UMA HORA

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: Luciano Rocha

Foto divulgação

Segundo estimativas da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)**, as varizes atingem cerca de 38% da população brasileira, chegando a afetar 45% das mulheres. Apesar da alta prevalência e de a doença figurar historicamente entre as principais causas de afastamento do trabalho pelo INSS, o medo da internação, da anestesia (como a raquidiana) e das longas semanas de repouso ainda afasta milhares de pacientes do tratamento. Antes, tratar veias doentes significava submeter-se a uma cirurgia complexa, quase sempre com a necessidade de arrancar a veia safena. No entanto, o avanço das tecnologias minimamente invasivas mudou drasticamente esse cenário, transferindo o tratamento do bloco cirúrgico de hospitais para o conforto e agilidade do consultório médico.

Dr. Victor Hugo, angiologista, cirurgião vascular e cofundador da Clínica VHG, explica que a flebologia moderna foca em precisão, segurança clínica e retorno

imediatamente à rotina. 'Hoje, o tratamento de varizes não exige mais que o paciente pause a sua vida. Nós conseguimos tratar desde os pequenos vasinhos até varizes calibrosas em procedimentos de cerca de uma hora, com anestesia local e o paciente saindo caminhando logo em seguida', detalha o especialista.

A revolução da nova flebologia

A grande mudança nos consultórios vasculares é a associação de tecnologias de imagem e calor que funcionam como os 'olhos' e as 'mãos' do cirurgião, aposentando o uso do bisturi. Para garantir a máxima precisão, o arsenal tecnológico atua de forma integrada: a Realidade Aumentada (VeinViewer) projeta um mapa das veias em tempo real na pele para identificar os vasos doentes invisíveis a olho nu, enquanto o Ultrassom Doppler guia a navegação interna milimétrica. Para eliminar a necessidade de puxar a veia safena, o Endolaser introduz uma microfibrilha óptica que emite calor controlado, secando e fechando o vaso por dentro até sua absorção pelo organismo. Além disso, para garantir o máximo conforto durante as sessões, utiliza-se o resfriamento de pele, um aparelho que emite ar gelado a temperaturas negativas e atua como uma 'anestesia térmica', bloqueando os receptores de dor na superfície cutânea.

Diferente das abordagens antigas, que exigiam internação e até 30 dias de afastamento por conta dos cortes, a nova metodologia permite tratar o problema por meio de punções simples. O acesso às veias é semelhante ao de uma coleta de exame de sangue, sem necessidade de pontos.

'A tecnologia democratizou a segurança e a precisão. O nosso objetivo ao investir nesses equipamentos em Fortaleza é que o paciente encare o tratamento vascular não como um procedimento temido e doloroso, mas como um cuidado rápido e essencial com a própria saúde e qualidade de vida', conclui o Dr. Victor Hugo.

SOBRE A CLÍNICA VHG E O DR. VICTOR HUGO:

A Clínica VHG atua na área de saúde e estética vascular em Fortaleza. Cofundador do espaço, o Dr. Victor Hugo é cirurgião vascular e membro da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)**. É graduado em Medicina pela Unichristus (2013), com residências em Cirurgia Geral (HGF, 2016) e Cirurgia Vascular (UFC, 2018), além de mestrado em Tecnologias Minimamente Invasivas (2017).

Site: <https://www.victorhugovascular.com.br/>

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Viagens longas podem causar trombose; veja dicas de como se proteger

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Além de ser desconfortável, ficar horas sentado durante uma viagem longa pode causar trombose. A trombose venosa profunda (TVP) ocorre quando um coágulo (trombo) se forma em uma veia e dificulta ou impede a circulação do sangue na região. As pernas são as mais afetadas.

A chamada “trombose do viajante” surge após períodos prolongados de imobilidade durante viagens -seja de avião, ônibus, carro ou trem-, afirma Breno Caiafa, vice-presidente da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** Nacional (**SBACV**).

Quando a pessoa fica sentada ou parada na mesma posição por muitas horas, “a musculatura da panturrilha deixa de atuar adequadamente como uma bomba que impulsiona o sangue de volta ao coração”, explica Caiafa. “Então o sangue circula mais lentamente nas pernas, favorecendo a formação do coágulo.”

Viagens de avião aumentam esse risco devido à altitude e à pressão na cabine, que tem concentração de oxigênio mais baixa, equivalente a uma altitude de 2.200 metros. É o que explica Caio Focássio, cirurgião e

médico-assistente de cirurgia vascular da Santa Casa de São Paulo.

Especialistas afirmam, no entanto, que a chance de desenvolver trombose venosa profunda durante uma viagem é baixa para pessoas saudáveis. Devem tomar mais cuidado pessoas com casos anteriores ou histórico familiar, gestantes, quem toma anticoncepcional, recém-operados, com mobilidade reduzida ou idade avançada, por exemplo.

“A trombose geralmente ocorre por uma soma de fatores, não por um fator único”, diz Focássio. A viagem é um adicional. Obesidade, tabagismo e sedentarismo influenciam no desenvolvimento da condição. Nesses casos, vale consultar um médico antes do passeio.

Há ainda o risco de o trombo se desprender e chegar ao pulmão, o que pode provocar uma embolia pulmonar, condição grave que pode matar, alertam os médicos.

A preocupação com a doença motivou a criação do Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, celebrado nesta quarta-feira (16).

Para prevenir a “trombose do viajante”, a dica número 1 é se movimentar durante a viagem, dizem os especialistas. Caminhar por alguns minutos a cada uma ou duas horas. No avião, andar pelo corredor. Em trajetos de carro, fazer paradas periódicas.

O mais importante é manter a panturrilha em movimento. Ao se levantar, você ativa a musculatura e faz o sangue circular, diz Marcos Arêas Marques, médico angiologista do Hospital Universitário dos Servidores do Estado (Unirio).

Mexer pés, tornozelos e panturrilhas, mesmo que sentado no mesmo lugar, já ajuda. O vice-presidente da **SBACV** recomenda fazer movimentos circulares com os pés e contrair repetidamente as panturrilhas. E aconselha: evite dormir durante muitas horas seguidas

em uma posição que limite os movimentos.

**SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de
Cirurgia Vascular**

O assento no corredor é a melhor opção, afirmam os médicos, pois facilita a mobilidade. Outra dica é evitar colocar bagagens sob o assento da frente se isso reduzir o espaço para as pernas.

A cabine do avião é mais seca, e muita gente tem o costume de beber álcool para relaxar durante o voo, observa Marques. Essa combinação, ele diz, faz o sangue ficar mais concentrado. Por isso, o recomendado é manter-se hidratado, sobretudo se ingerir bebida alcoólica, café ou chá, recomenda.

Em relação ao look de viajante, dê preferência a roupas confortáveis e deixe de lado peças apertadas. Meias elásticas ajudam na prevenção da trombose e são eficazes sobretudo para quem reúne fatores de risco. As meias que chegam próximo do joelho (três quartos) são indicadas para trajetos prolongados.

Quanto às meias de compressão, Caiafa, da **SBACV**, afirma que é importante ter avaliação médica especializada para definir tamanho e modelo apropriados. Uma meia inadequada pode ficar apertada, dobrar ou produzir compressão localizada, ele diz.

Sentir dor em uma das pernas é o principal sintoma da trombose. Outros sinais incluem inchaço de uma perna, dor ou sensibilidade na panturrilha ou na coxa, aumento da temperatura local e alteração da coloração da pele. A depender do estágio do quadro, o tratamento é clínico ou cirúrgico.

Cuide-se

Ciência, hábitos e prevenção numa newsletter para a sua saúde e bem-estar

Informação

Folha de São Paulo

Assuntos e Palavras-Chave: **SBACV - SBACV,**

Trabalhar sentado pode causar trombose? Doença pode causar AVC e até amputação

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Trabalhar sentado pode causar trombose? Doença pode causar AVC e até amputação

No dia de prevenção à condição, especialista explica que dor súbita, inchaço rápido e perda de força precisam ser levados a sério pela população

Yasmin Silvestre, colaboração para a CNN Brasil, São Paulo Atualizado

Estima-se que, em todo o mundo, a trombose esteja relacionada a uma em cada quatro mortes • Freepik

A trombose é caracterizada pela formação de um coágulo dentro dos vasos sanguíneos que alteram o fluxo do sangue, gerando inchaço e dor nas regiões das coxas e pernas. Profissionais que permanecem por horas sentados na mesma posição são mais vulneráveis para a condição.

O alerta contra a doença ganha destaque nesta quarta-feira (16), considerado o Dia Nacional de Combate e

Prevenção à Trombose.

Segundo dados do Ministério da Saúde, no primeiro semestre de 2025, o foram registrados mais de 36 mil casos da doença. Em 2024, mais de 75 mil registros da doença ocorreram no país.

Para o médico Herik Oliveira, especialista em Angiologia e Cirurgia Vascular pela **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV)**, a identificação dos sinais é importante para evitar a complicação da doença.

Dor súbita e intensa, inchaço rápido, perda de força ou sensibilidade devem ser avaliados por um médico.

'Ficar muito tempo sentado aumenta o fator de risco para a trombose, porque a falta de movimento impede a contração adequada das veias das pernas para aumentar o retorno de sangue dos pés das pernas por coração. Isso pode ocasionar um acúmulo de sangue nas veias e pode predispor ao maior risco da formação de trombo ou coágulo interior dessas veias, aumentando o risco de trombose', explica o médico.

A trombose é dividida em dois tipos: a arterial e a venosa. Ambas podem causar complicações sérias e até fatais aos pacientes.

Quais são os sintomas da trombose arterial?

A trombose arterial ocorre quando o coágulo se forma em uma artéria e pode comprometer a circulação do sangue para os órgãos e extremidades do corpo.

'Os principais sintomas da trombose arterial são dor intensa no membro, formigamento ou parestesia, palidez, diminuição da temperatura nas extremidades, podendo os dedos ficarem com cor arroxeada, diminuição ou ausência dos pulsos arteriais no membro

acometido e pode acontecer de haver paralisia e perda da força muscular', explica o médico.

Além da grande quantidade de tempo sentado, entre os principais fatores de risco para essa condição estão idade avançada, tabagismo, diabetes, hipertensão, níveis elevados de colesterol e triglicerídeos, aterosclerose, aneurismas, doenças autoimunes, distúrbios de coagulação, trombofilias, câncer e procedimentos endovasculares.

O que é a trombose venosa?

A doença também pode ocorrer nas veias e é dividida em trombose venosa superficial, quando o coágulo se forma em veias localizadas abaixo da pele, e trombose venosa profunda (TVP), quando atinge veias profundas, geralmente localizadas nos músculos.

'Os sinais e sintomas que sugerem a trombose venosa são dor intensa no membro, de forma aguda, inchaço de início rápido, aumento da consistência ou volume muscular, dor à palpação no músculo, dor à palpação no trajeto das veias, dilatação das veias superficiais, e o inchaço geralmente é unilateral', alerta o médico.

A trombose venosa está associada a fatores como idade avançada, histórico pessoal ou familiar de trombose ou embolia pulmonar, imobilização prolongada, internação ou permanência no leito, cirurgias recentes, traumas, câncer, gravidez, período pós-parto, uso de anticoncepcionais com estrogênio, obesidade, trombofilias, varizes e viagens aéreas prolongadas.

Complicações

Ainda de acordo com o especialista, complicações variam de acordo com o tipo de trombose.

'A trombose arterial pode complicar com isquemia e isso aumenta o risco de infarto, acidente vascular cerebral e insuficiência renal. Em alguns casos, há o risco de amputação nas extremidades dos membros', conta.

'Já a trombose venosa pode causar embolia pulmonar, além do surgimento de úlcera ou ferida na região do tornozelo e, a longo prazo, o paciente pode ter inchaço crônico no membro acometido pela trombose venosa', complementa o médico.

Tratamento

O tratamento depende do tipo e da gravidade da doença.

Na trombose arterial, pode envolver anticoagulantes, medicamentos para controle do colesterol, como as estatinas, além do controle da hipertensão e do diabetes. Em determinados casos, é necessário realizar um procedimento para retirar o coágulo, como trombectomia ou embolectomia arterial. A intervenção pode ser feita com cateter e, em algumas situações, incluir a colocação de stents.

Na trombose venosa, o tratamento é geralmente clínico, com uso de anticoagulantes. Nos casos mais graves, pode ser necessária uma trombectomia venosa, realizada por meio de cateter para retirada do coágulo.

'Geralmente, esse paciente vai ter uma evolução benigna do quadro e necessita fazer o uso de anticoagulante por um período de, no mínimo, três a seis meses', complementa o médico.

Quais são as formas de prevenção?

Pequenos cuidados na rotina ajudam a prevenir a trombose no cotidiano.

O Ministério da Saúde recomenda fazer atividades físicas de forma rotineira, além de ingerir bastante líquido.

&]:relative [ul> &]:before:absolute [ul> &]:before:left-1 [ul> &]:before:top-2 [ul> &]:before:w-2 [ul> &]:before:h-2 [ul> &]:before:bg-red-600 [ul> &]:before:rounded-full marker:inline group-[.isActiveSource]:text-xl"> evitar o

consumo de álcool e tabagismo;

&]:indent-5 mb-3 break-words [ul> &]:relative [ul> &]:before:absolute [ul> &]:before:left-1 [ul> &]:before:top-2 [ul> &]:before:w-2 [ul> &]:before:h-2 [ul> &]:before:bg-red-600 [ul> &]:before:rounded-full marker:inline group-[.isActiveSource]:text-xl'> manter uma dieta equilibrada são as principais maneiras de prevenir a trombose.

&]:indent-5 mb-3 break-words [ul> &]:relative [ul> &]:before:absolute [ul> &]:before:left-1 [ul> &]:before:top-2 [ul> &]:before:w-2 [ul> &]:before:h-2 [ul> &]:before:bg-red-600 [ul> &]:before:rounded-full marker:inline group-[.isActiveSource]:text-xl'> Evitar o aumento do peso corporal.

&]:indent-5 mb-3 break-words [ul> &]:relative [ul> &]:before:absolute [ul> &]:before:left-1 [ul> &]:before:top-2 [ul> &]:before:w-2 [ul> &]:before:h-2 [ul> &]:before:bg-red-600 [ul> &]:before:rounded-full marker:inline group-[.isActiveSource]:text-xl'> Usar meias elásticas no caso de insuficiência venosa, sempre com orientação médica.

&]:indent-5 mb-3 break-words [ul> &]:relative [ul> &]:before:absolute [ul> &]:before:left-1 [ul> &]:before:top-2 [ul> &]:before:w-2 [ul> &]:before:h-2 [ul> &]:before:bg-red-600 [ul> &]:before:rounded-full marker:inline group-[.isActiveSource]:text-xl'> Movimentar-se ao máximo no dia, respeitando as limitações orientadas pela equipe de saúde.

O médico Herik Oliveira também afirma que, em casos de profissionais que trabalham por muito tempo sentado, é ideal que ele movimente a perna por 10 minutos a cada 1 hora. Se não for possível levantar para caminhar, movimentar ou massagear os membros.

'O uso de meia elástica de compressão também pode ser prescrita por um médico especialista em angiologia e cirurgião vascular em situações de risco como cirurgias e viagens longas', conclui o especialista.

Tópicos

acesso à saúdeTrombose

Fonte: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/trabalhar-sentado-pode-causar-trombose-doenca-pode-causar-avc-e-ate-amputacao/>

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Ficar muito tempo sentado aumenta risco de trombose, AVC e amputação

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: radarlocal

A trombose consiste na formação de um coágulo dentro dos vasos sanguíneos, o que interrompe o fluxo normal do sangue e provoca inchaço e dor nas coxas e nas pernas. Quem permanece sentado por longas horas, como muitos profissionais, apresenta maior vulnerabilidade a essa condição.

O alerta ganha força nesta quarta-feira (16), data oficial do Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose. Dados do Ministério da Saúde apontam que, no primeiro semestre de 2025, foram registrados mais de 36 mil casos da doença, enquanto em 2024 o número ultrapassou 75 mil ocorrências em todo o país.

Para o médico Herik Oliveira, especialista em Angiologia e Cirurgia Vascular pela **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV)**, reconhecer os sinais precoces é essencial para impedir complicações graves. Dor súbita e intensa, inchaço rápido, perda de força ou de sensibilidade devem ser avaliados por um profissional de saúde.

Ficar muito tempo sentado eleva o risco de trombose porque a ausência de movimento impede a contração adequada das veias das pernas, reduzindo o retorno de sangue ao coração. Esse acúmulo favorece a formação de coágulos nas veias, aumentando a probabilidade de trombose, explica o especialista.

A doença se divide em duas categorias: arterial e venosa. Na trombose arterial, o coágulo se forma em uma artéria, comprometendo a circulação para órgãos e extremidades. Os sintomas incluem dor intensa no membro, formigamento, palidez, diminuição da temperatura, coloração arroxeada dos dedos, ausência de pulsos e, em casos graves, paralisia e perda de força muscular.

Além do tempo prolongado sentado, os principais fatores de risco são idade avançada, tabagismo, diabetes, hipertensão, colesterol e triglicerídeos elevados, aterosclerose, aneurismas, doenças autoimunes, distúrbios de coagulação, trombofilias, câncer e procedimentos endovasculares. Para a trombose venosa, os fatores incluem histórico familiar, imobilização prolongada, internações, cirurgias recentes, traumas, gravidez, uso de anticoncepcionais com estrogênio, obesidade, varizes e viagens aéreas longas.

As complicações variam conforme o tipo. A trombose arterial pode evoluir para isquemia, aumentando o risco de infarto, acidente vascular cerebral e insuficiência renal, além de, em alguns casos, levar à amputação de membros. Já a trombose venosa pode desencadear embolia pulmonar, úlceras no tornozelo e, a longo prazo, edema crônico no membro afetado.

O tratamento depende da gravidade. Na forma arterial, podem ser prescritos anticoagulantes, estatinas para controle do colesterol, além de medidas para hipertensão e diabetes. Em situações críticas, procedimentos como trombectomia ou embolectomia arterial, com uso de cateter e, eventualmente,

implantação de stents, são indicados. Na forma venosa, o manejo costuma ser clínico, com anticoagulantes, reservando a trombectomia venosa para casos mais graves.

Pequenas mudanças no cotidiano ajudam a prevenir a trombose. O Ministério da Saúde recomenda a prática regular de atividades físicas, ingestão abundante de líquidos, dieta equilibrada e, quando indicado, o uso de meias elásticas sob orientação médica. O especialista também sugere que profissionais que permanecem sentados por longos períodos movimentem as pernas por dez minutos a cada hora, seja caminhando, fazendo exercícios leves ou massageando os membros. A compressão com meias elásticas pode ser indicada antes de cirurgias ou viagens extensas.

Fonte: CNN Brasil Saúde

O post Ficar muito tempo sentado aumenta risco de trombose, AVC e amputação apareceu primeiro em OACREAGORA.COM - Notícias do Acre.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

LIPEDEMA: DORES E LIMITAÇÕES NA ROTINA MOTIVAM PROJETO DE LEI QUE PREVÊ ATENDIMENTO PRIORITÁRIO

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: Maria Fernanda Siqueira

Caracterizado pelo acúmulo desproporcional de gordura, principalmente nas pernas, o lipedema pode causar dores e limitações funcionais; especialista em angiologia explica as particularidades da doença, enquanto paciente com lipedema relata os impactos dela na rotina.

Inchaço nas pernas, celulite e dores ao ficar muito tempo em pé fazem parte da rotina de Fernanda Miranda, de 40 anos. Os sintomas estão relacionados ao lipedema, uma doença crônica do tecido adiposo que acomete quase exclusivamente mulheres. A condição é caracterizada pelo aumento desproporcional e geralmente simétrico da gordura, principalmente nas pernas e, em alguns casos, também nos braços. Segundo o Consenso Brasileiro de Lipedema, a doença afeta 12,3% da população feminina no Brasil. “A primeira saia que usei eu tinha 18 anos. Nunca ia à praia porque tinha vergonha do meu corpo”, relata Fernanda, que só recentemente recebeu o diagnóstico

da doença.

Além das alterações na distribuição da gordura, o lipedema pode causar sensibilidade ao toque, sensação de peso e desconforto nos membros, sintomas que, em alguns casos, podem interferir na mobilidade e atividades cotidianas. É justamente para pacientes que apresentam essas repercussões funcionais que a Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (Alerj) protocolou um projeto de lei que assegura medidas de atendimento prioritário e proteção às pessoas com lipedema. A proposta consta no Projeto de Lei 8.198/26, que tramita no Parlamento fluminense.

Uma das determinações previstas na medida é a disponibilização de assento durante o período de espera do atendimento e utilização de assentos reservados às pessoas com mobilidade reduzida nos serviços de transporte coletivo de passageiros sujeitos à competência estadual, quando as repercussões do lipedema ocasionarem efetiva redução da mobilidade. A norma também inclui que essas pessoas podem utilizar, se disponível, assentos ou locais destinados ao repouso do público em estabelecimentos, eventos e espaços de uso coletivo, quando a permanência prolongada em pé puder agravar as repercussões funcionais decorrentes do lipedema.

O que são repercussões funcionais?

Segundo a médica especialista em angiologia pela **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** do Rio de Janeiro (**SBACV/RJ**), Ana Paula Peclat, repercussões funcionais significam que o lipedema não é avaliado apenas a aparência ou o volume das pernas, mas também situações em que os sintomas da doença interferem objetivamente na capacidade da paciente de realizar suas atividades habituais.

“Uma paciente pode apresentar dor e sensação de peso importantes ao permanecer muito tempo em pé, dificuldade para caminhar longas distâncias, subir escadas, praticar atividade física ou desempenhar determinadas atividades profissionais. Isso é particularmente importante porque nem toda mulher com lipedema apresenta o mesmo grau de comprometimento. A avaliação deve ser individualizada e considerar o impacto funcional da doença, e não simplesmente seu aspecto estético ou volume dos membros”, frisa Ana Paula.

Lipedema e obesidade são a mesma coisa?

Ainda de acordo com a especialista, a principal diferença entre o lipedema e a obesidade é que o primeiro apresenta um padrão clínico característico. No entanto, apesar disso, os dois podem coexistir na mesma paciente. Ana Paula ressalta que a distinção é importante para combater um problema frequente: pacientes que passam anos ouvindo que precisam emagrecer, quando existe uma doença específica que precisa ser reconhecida e tratada.

“Na obesidade, o aumento do tecido adiposo tende a ser mais generalizado e não costuma produzir esse padrão típico de dor e sensibilidade à pressão. Por isso, não devemos atribuir automaticamente ao excesso de peso todas as queixas de uma mulher com lipedema. O IMC, isoladamente, também apresenta limitações nessa diferenciação, justamente porque não considera a distribuição do tecido adiposo”, pontua Ana Paula.

Por muito tempo, Fernanda também acreditou que as mudanças no corpo eram consequência do sobrepeso. “Os sintomas começaram bem nova, aos 14 anos. Como eu engordei muito nessa época e fui uma adolescente obesa, tinha certeza de que era isso. Eu também tinha muito problema de varizes. A primeira vez que fui ao médico ver isso eu tinha 15 anos e ele me mandou para casa porque eu ainda era muito nova para fazer injeções. Mesmo depois de emagrecer, eu tinha muita vergonha do aspecto das minhas pernas e da flacidez no corpo”, narra Fernanda.

Ela também conta que conviveu com esses sintomas até os 38 anos, mas chegou a fazer duas cirurgias de varizes, em 2013 e 2022, para aliviar o peso das pernas. No entanto, mesmo depois de emagrecer, ela percebeu que esse excesso não sumia. “Inclusive, também fiz lipoaspiração para tirar o culote e o excesso na parte das pernas, mas ficou meio defeituoso porque na época não sabiam do que era e tratavam como uma gordura normal. Ano passado eu engravidei e acabei não conseguindo começar o tratamento”, pontua Fernanda. Quando recebeu o diagnóstico de lipedema, ela lembra o alívio ao descobrir que todos os sintomas tinham uma razão: “Foi quando eu entendi que eu não era só relaxada ou que eu não me esforçava o suficiente, porque era essa a impressão que passava”.

Ana Paula Peclat reforça que os sintomas podem interferir de maneira muito concreta na rotina e lembra que alguns pacientes acabam reduzindo a atividade física justamente porque sentem dor ou peso para se movimentar. “Isso pode favorecer o sedentarismo e o ganho de peso, aumentando ainda mais a limitação funcional. Uma mulher que trabalha oito horas em pé, uma professora que permanece longos períodos dando aula, uma profissional de saúde que passa o dia caminhando ou uma pessoa que precisa utilizar transporte público e subir escadas diariamente pode ter suas atividades significativamente prejudicadas pela dor, pelo peso e pelo desconforto nos membros”, explica Peclat.

A doença pode ser considerada genética?

A especialista chama atenção para outro aspecto: predisposição familiar. Ela destaca que diversos estudos mostram a ocorrência do lipedema em diferentes mulheres da mesma família. “Ainda não podemos afirmar que seja uma doença genética simples, causada por um único gene conhecido. Provavelmente estamos diante de uma condição multifatorial, na qual predisposição genética e fatores hormonais participam do desenvolvimento e da manifestação da doença. O Consenso Brasileiro

reconhece evidências sugestivas de hereditariedade, embora a etiopatogenia da doença ainda não esteja completamente esclarecida”, explica.

O controle da doença passa por estratégias individualizadas, segundo Ana Paula. “O principal problema é permitir que uma paciente sintomática permaneça durante anos sem diagnóstico e sem tratamento adequado. Ela pode conviver com dor, peso nas pernas, dificuldade para realizar atividades físicas e comprometimento da qualidade de vida. É importante ressaltar que o lipedema não deve ser considerado uma doença obrigatoriamente progressiva. Sua evolução varia entre as pacientes e pode ser influenciada por fatores como ganho de peso e alterações hormonais”, esclarece.

Texto: Larissa Bispo

O post LIPEDEMA: DORES E LIMITAÇÕES NA ROTINA MOTIVAM PROJETO DE LEI QUE PREVÊ ATENDIMENTO PRIORITÁRIO apareceu primeiro em O Gonçalves.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Viagens longas podem causar trombose; veja dicas de como se proteger

[Link original](#)

SÃO PAULO, SP (FOLHAPRESS) - Além de ser desconfortável, ficar horas sentado durante uma viagem longa pode causar trombose. A trombose venosa profunda (TVP) ocorre quando um coágulo (trombo) se forma em uma veia e dificulta ou impede a circulação do sangue na região. As pernas são as mais afetadas.

A chamada 'trombose do viajante' surge após períodos prolongados de imobilidade durante viagens seja de avião, ônibus, carro ou trem, afirma Breno Caiafa, vice-presidente da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** Nacional (SBACV).

Quando a pessoa fica sentada ou parada na mesma posição por muitas horas, 'a musculatura da panturrilha deixa de atuar adequadamente como uma bomba que impulsiona o sangue de volta ao coração', explica Caiafa. 'Então o sangue circula mais lentamente nas pernas, favorecendo a formação do coágulo.'

Viagens de avião aumentam esse risco devido à altitude e à pressão na cabine, que tem concentração de oxigênio mais baixa, equivalente a uma altitude de 2.200 metros. É o que explica Caio Focássio, cirurgião e médico-assistente de cirurgia vascular da Santa Casa de São Paulo.

Especialistas afirmam, no entanto, que a chance de desenvolver trombose venosa profunda durante uma viagem é baixa para pessoas saudáveis. Devem tomar mais cuidado pessoas com casos anteriores ou histórico familiar, gestantes, quem toma anticoncepcional, recém-operados, com mobilidade reduzida ou idade avançada, por exemplo.

'A trombose geralmente ocorre por uma soma de fatores, não por um fator único', diz Focássio. A viagem é um adicional. Obesidade, tabagismo e sedentarismo influenciam no desenvolvimento da condição. Nesses casos, vale consultar um médico antes do passeio.

Há ainda o risco de o trombo se desprender e chegar ao

pulmão, o que pode provocar uma embolia pulmonar, condição grave que pode matar, alertam os médicos.

A preocupação com a doença motivou a criação do Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, celebrado nesta quarta-feira (16).

Para prevenir a 'trombose do viajante', a dica número 1 é se movimentar durante a viagem, dizem os especialistas. Caminhar por alguns minutos a cada uma ou duas horas. No avião, andar pelo corredor. Em trajetos de carro, fazer paradas periódicas.

O mais importante é manter a panturrilha em movimento. Ao se levantar, você ativa a musculatura e faz o sangue circular, diz Marcos Arêas Marques, médico angiologista do Hospital Universitário dos Servidores do Estado (Unirio).

Mexer pés, tornozelos e panturrilhas, mesmo que sentado no mesmo lugar, já ajuda. O vice-presidente da **SBACV** recomenda fazer movimentos circulares com os pés e contrair repetidamente as panturrilhas. E aconselha: evite dormir durante muitas horas seguidas em uma posição que limite os movimentos.

O assento no corredor é a melhor opção, afirmam os médicos, pois facilita a mobilidade. Outra dica é evitar colocar bagagens sob o assento da frente se isso reduzir o espaço para as pernas.

A cabine do avião é mais seca, e muita gente tem o costume de beber álcool para relaxar durante o voo, observa Marques. Essa combinação, ele diz, faz o sangue ficar mais concentrado. Por isso, o recomendado é manter-se hidratado, sobretudo se ingerir bebida alcoólica, café ou chá, recomenda.

Em relação ao look de viajante, dê preferência a roupas confortáveis e deixe de lado peças apertadas. Meias elásticas ajudam na prevenção da trombose e são eficazes sobretudo para quem reúne fatores de risco. As

meias que chegam próximo do joelho (três quartos) são indicadas para trajetos prolongados.

Quanto às meias de compressão, Caiafa, da **SBACV**, afirma que é importante ter avaliação médica especializada para definir tamanho e modelo apropriados. Uma meia inadequada pode ficar apertada, dobrar ou produzir compressão localizada, ele diz.

Sentir dor em uma das pernas é o principal sintoma da trombose. Outros sinais incluem inchaço de uma perna, dor ou sensibilidade na panturrilha ou na coxa, aumento da temperatura local e alteração da coloração da pele. A depender do estágio do quadro, o tratamento é clínico ou cirúrgico.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

De cirurgias complexas a procedimentos de 1 hora: tecnologia torna o tratamento de varizes mais seguro e sem cortes no Ceará

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Clínica VHG investe em realidade aumentada e lasers endovenosos para substituir as antigas cirurgias hospitalares por procedimentos ambulatoriais de rápida recuperação.

Segundo estimativas da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)**, as varizes atingem cerca de 38% da população brasileira, chegando a afetar 45% das mulheres. Apesar da alta prevalência e de a doença figurar historicamente entre as principais causas de afastamento do trabalho pelo INSS, o medo da internação, da anestesia (como a raquidiana) e das longas semanas de repouso ainda afasta milhares de pacientes do tratamento. Antes, tratar veias doentes significava submeter-se a uma cirurgia complexa, quase sempre com a necessidade de arrancar a veia safena. No entanto, o avanço das tecnologias minimamente invasivas mudou drasticamente esse cenário, transferindo o tratamento do bloco cirúrgico de hospitais para o conforto e agilidade do consultório médico.

Dr. Victor Hugo, angiologista, cirurgião vascular e cofundador da Clínica VHG, explica que a flebologia moderna foca em precisão, segurança clínica e retorno imediato à rotina. 'Hoje, o tratamento de varizes não exige mais que o paciente pause a sua vida. Nós conseguimos tratar desde os pequenos vasinhos até varizes calibrosas em procedimentos de cerca de uma hora, com anestesia local e o paciente saindo caminhando logo em seguida', detalha o especialista.

A revolução da nova flebologia

A grande mudança nos consultórios vasculares é a associação de tecnologias de imagem e calor que funcionam como os 'olhos' e as 'mãos' do cirurgião, aposentando o uso do bisturi. Para garantir a máxima precisão, o arsenal tecnológico atua de forma integrada: a Realidade Aumentada (VeinViewer) projeta um mapa das veias em tempo real na pele para identificar os vasos doentes invisíveis a olho nu, enquanto o Ultrassom Doppler guia a navegação interna milimétrica. Para eliminar a necessidade de puxar a veia safena, o Endolaser introduz uma microfibras óptica que emite calor controlado, secando e fechando o vaso por dentro até sua absorção pelo organismo. Além disso, para garantir o máximo conforto durante as sessões, utiliza-se o resfriamento de pele, um aparelho que emite ar gelado a temperaturas negativas e atua como uma 'anestesia térmica', bloqueando os receptores de dor na superfície cutânea.

Diferente das abordagens antigas, que exigiam internação e até 30 dias de afastamento por conta dos cortes, a nova metodologia permite tratar o problema por meio de punções simples. O acesso às veias é semelhante ao de uma coleta de exame de sangue, sem necessidade de pontos.

'A tecnologia democratizou a segurança e a precisão. O nosso objetivo ao investir nesses equipamentos em

Fortaleza é que o paciente encare o tratamento vascular não como um procedimento temido e doloroso, mas como um cuidado rápido e essencial com a própria saúde e qualidade de vida', conclui o Dr. Victor Hugo.

SOBRE A CLÍNICA VHG E O DR. VICTOR HUGO:

A Clínica VHG atua na área de saúde e estética vascular em Fortaleza. Cofundador do espaço, o Dr. Victor Hugo é cirurgião vascular e membro da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)**. É graduado em Medicina pela Unichristus (2013), com residências em Cirurgia Geral (HGF, 2016) e Cirurgia Vascular (UFC, 2018), além de mestrado em Tecnologias Minimamente Invasivas (2017).

Site: <https://www.victorhugovascular.com.br/>

Assessoria de Imprensa Clínica VHG - Capuchino Press

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Viagens longas podem causar trombose; veja dicas de como se proteger

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: Folhapress

Além de ser desconfortável, ficar horas sentado durante uma viagem longa pode causar trombose. A trombose venosa profunda (TVP) ocorre quando um coágulo (trombo) se forma em uma veia e dificulta ou impede a circulação do sangue na região. As pernas são as mais afetadas.

A chamada 'trombose do viajante' surge após períodos prolongados de imobilidade durante viagens - seja de avião, ônibus, carro ou trem -, afirma Breno Caiafa, vice-presidente da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** Nacional (SBACV).

Quando a pessoa fica sentada ou parada na mesma posição por muitas horas, 'a musculatura da panturrilha deixa de atuar adequadamente como uma bomba que impulsiona o sangue de volta ao coração', explica Caiafa. 'Então o sangue circula mais lentamente nas pernas, favorecendo a formação do coágulo.'

Viagens de avião aumentam esse risco devido à altitude e à pressão na cabine, que tem concentração de

oxigênio mais baixa, equivalente a uma altitude de 2.200 metros. É o que explica Caio Focássio, cirurgião e médico-assistente de cirurgia vascular da Santa Casa de São Paulo.

Especialistas afirmam, no entanto, que a chance de desenvolver trombose venosa profunda durante uma viagem é baixa para pessoas saudáveis. Devem tomar mais cuidado pessoas com casos anteriores ou histórico familiar, gestantes, quem toma anticoncepcional, recém-operados, com mobilidade reduzida ou idade avançada, por exemplo.

'A trombose geralmente ocorre por uma soma de fatores, não por um fator único', diz Focássio. A viagem é um adicional. Obesidade, tabagismo e sedentarismo influenciam no desenvolvimento da condição. Nesses casos, vale consultar um médico antes do passeio.

Há ainda o risco de o trombo se desprender e chegar ao pulmão, o que pode provocar uma embolia pulmonar, condição grave que pode matar, alertam os médicos.

A preocupação com a doença motivou a criação do Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, celebrado nesta quarta-feira (16).

Para prevenir a 'trombose do viajante', a dica número 1 é se movimentar durante a viagem, dizem os especialistas. Caminhar por alguns minutos a cada uma ou duas horas. No avião, andar pelo corredor. Em trajetos de carro, fazer paradas periódicas.

O mais importante é manter a panturrilha em movimento. Ao se levantar, você ativa a musculatura e faz o sangue circular, diz Marcos Arêas Marques, médico angiologista do Hospital Universitário dos Servidores do Estado (Unirio).

Mexer pés, tornozelos e panturrilhas, mesmo que sentado no mesmo lugar, já ajuda. O vice-presidente da **SBACV** recomenda fazer movimentos circulares com os

pés e contrair repetidamente as panturrilhas. E aconselha: evite dormir durante muitas horas seguidas em uma posição que limite os movimentos.

O assento no corredor é a melhor opção, afirmam os médicos, pois facilita a mobilidade. Outra dica é evitar colocar bagagens sob o assento da frente se isso reduzir o espaço para as pernas.

A cabine do avião é mais seca, e muita gente tem o costume de beber álcool para relaxar durante o voo, observa Marques. Essa combinação, ele diz, faz o sangue ficar mais concentrado. Por isso, o recomendado é manter-se hidratado, sobretudo se ingerir bebida alcoólica, café ou chá, recomenda.

Em relação ao look de viajante, dê preferência a roupas confortáveis e deixe de lado peças apertadas. Meias elásticas ajudam na prevenção da trombose e são eficazes sobretudo para quem reúne fatores de risco. As meias que chegam próximo do joelho (três quartos) são indicadas para trajetos prolongados.

Quanto às meias de compressão, Caiafa, da **SBACV**, afirma que é importante ter avaliação médica especializada para definir tamanho e modelo apropriados. Uma meia inadequada pode ficar apertada, dobrar ou produzir compressão localizada, ele diz.

Sentir dor em uma das pernas é o principal sintoma da trombose. Outros sinais incluem inchaço de uma perna, dor ou sensibilidade na panturrilha ou na coxa, aumento da temperatura local e alteração da coloração da pele. A depender do estágio do quadro, o tratamento é clínico ou cirúrgico.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Ética médica, limite necessário do poder

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Por Dr. Michel Nasser - Reflexão para este 18 de setembro, Dia Mundial da Ética Médica.

A ética médica não nasceu dos códigos modernos. Há mais de dois mil anos, a tradição hipocrática já estabelecia que o conhecimento do médico deveria ser utilizado em benefício do doente e jamais para causar-lhe dano. Essa mesma essência atravessa outras tradições morais da humanidade. Na Bíblia, encontramos a chamada Regra de Ouro - tratar o outro como gostaríamos de ser tratados -, princípio que coloca dignidade, responsabilidade e respeito acima do interesse individual.

Séculos depois, a Segunda Guerra Mundial mostrou tragicamente o que acontece quando ciência, autoridade e poder se afastam desses limites: médicos participaram de experiências cruéis em seres humanos, levando à formulação do Código de Nuremberg, em 1947, e à consolidação de princípios como consentimento, autonomia e proteção da pessoa. De Hipócrates a Nuremberg, permanece uma mesma mensagem: quanto maior o poder que alguém exerce sobre o outro, maior deve ser sua responsabilidade

ética.

É justamente por isso que o momento vivido pelas instituições brasileiras merece reflexão. Ética é relativamente simples quando nossos interesses e nossos deveres caminham na mesma direção; sua verdadeira prova surge quando existe conflito. Quando interesses pessoais, corporativos, políticos ou econômicos entram em cena, a obrigação ética não deveria diminuir - deveria aumentar.

As recentes divergências públicas dentro do Supremo Tribunal Federal permitem uma reflexão que ultrapassa ministros, partidos ou ideologias: uma instituição encarregada de exigir o cumprimento das regras pela sociedade precisa demonstrar capacidade de aplicar a si própria os princípios de transparência, imparcialidade e responsabilidade que dela se esperam. Na Medicina, não seria aceitável flexibilizar uma conduta ética porque o envolvido é um colega, um amigo ou alguém com quem compartilhamos interesses. Por que deveria ser diferente em qualquer outra instituição?

Na Cirurgia Vascular, essa responsabilidade aparece todos os dias. Temos tecnologia, conhecimento e capacidade para realizar procedimentos, mas possuir os meios para fazer alguma coisa não significa necessariamente que devamos fazê-la. A indicação precisa considerar o benefício do paciente, seus riscos, sua autonomia e eventuais conflitos de interesse - inclusive financeiros. Talvez, essa seja uma das maiores lições que a Medicina pode oferecer à sociedade neste Dia Mundial da Ética Médica: ética não é aquilo que fazemos quando é conveniente; é o limite que aceitamos respeitar justamente quando teríamos poder, interesse ou oportunidade para ultrapassá-lo.

(*) Prof. Dr. Michel Nasser, cirurgião vascular, Diretor de Defesa Profissional da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** da Regional São Paulo (**SBACV-SP**).

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV,
SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de
Cirurgia Vascular

Trombose não se restringe à prevenção e ao tratamento; reconhecer os fatores de risco é essencial para evitar complicações

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Em 16 de setembro, Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, Sociedade de Angiologia e Cirurgia Vascular alerta para fatores de risco e destaca nova lei que amplia a proteção de pacientes hospitalizados.

No Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, celebrado em 16 de setembro, a **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** (Regional São Paulo) alerta que a doença não está restrita a pessoas hospitalizadas. Diferentes condições do dia a dia podem favorecer a formação de coágulos; por isso, conhecer os fatores de risco e os sinais de alerta é essencial para prevenir complicações e buscar atendimento no tempo certo.

Longos períodos com pouca ou nenhuma movimentação estão entre as situações que merecem atenção. Isso pode ocorrer durante viagens prolongadas, após cirurgias, fraturas ou lesões que exijam imobilização e internação. Gravidez e pós-parto, câncer, obesidade, tabagismo, idade avançada,

histórico pessoal ou familiar da trombose e predisposição genética também estão associados a maior risco. O uso de anticoncepcionais ou reposição hormonal também requer atenção, especialmente quando há outros fatores associados.

O cirurgião vascular Dr. Adilson Ferraz Paschoa, membro da Comissão de Tromboembolismo Venoso (TEV) da **SBACV-SP**, explica como a falta de movimento interfere nesse processo: “A permanência no leito ou a mobilidade restrita interferem no retorno venoso. Quando a musculatura da panturrilha deixa de exercer adequadamente sua função, a velocidade do fluxo sanguíneo diminui e a predisposição para a trombose aumenta. Por isso, o risco deve ser avaliado individualmente, considerando os diferentes fatores presentes em cada caso. Quem apresenta condições que favoreçam a trombose deve conversar com o médico sobre os cuidados indicados nas situações citadas.”

A trombose venosa profunda (TVP) ocorre quando um coágulo se forma em uma das veias, principalmente nas pernas, e dificulta a circulação do sangue. Um dos agravantes mais complexos acontece quando parte desse coágulo se desprende e chega aos pulmões, o que pode provocar uma embolia pulmonar (EP). As duas condições fazem parte do chamado tromboembolismo venoso (TEV). Dor e inchaço nas pernas, especialmente na região da panturrilha, estão entre os principais sintomas. Já a dor no peito, falta de ar e dificuldade para respirar podem indicar uma embolia pulmonar, o que exige atendimento médico imediato.

A prevenção também varia conforme o perfil e a condição clínica do paciente. Em determinadas situações, a equipe médica pode indicar fisioterapia, meias elásticas, dispositivos de compressão pneumática ou medicamentos anticoagulantes.

Nova lei reforça prevenção nos hospitais

Se a trombose pode surgir em diferentes circunstâncias, o ambiente hospitalar exige atenção especial pela possibilidade de reunir vários fatores de risco ao mesmo tempo. Em 2026, uma nova lei passou a determinar que hospitais públicos e privados adotem protocolos para avaliar a predisposição ao tromboembolismo venoso entre pacientes internados e definam as medidas preventivas adequadas a cada caso.

Para o Dr. Adilson, a mudança fortalece uma prática importante para a segurança do paciente. “Toda medida preventiva na área da saúde visa reduzir eventos e suas complicações. Em relação ao tromboembolismo venoso, o cenário não é diferente. Essa orientação, agora com a força de lei, representa um grande avanço para reduzir o impacto da doença”.

Na prática, a medida favorece a identificação de pacientes mais suscetíveis e estabelece a prevenção como parte sistemática da assistência hospitalar. A **SBACV**-SP ressalta que a efetividade dos protocolos depende também da atuação integrada das equipes de saúde e do acompanhamento das medidas adotadas.

A atenção deve continuar mesmo depois da alta. “A chance de desenvolver tromboembolismo venoso persiste por três meses ou até mais após uma internação, sendo maior nas primeiras três semanas. Por isso, o paciente deve permanecer atento aos sinais de alerta mesmo quando já estiver em casa”, orienta o especialista.

Para o cirurgião vascular, ampliar a prevenção pode ter impacto direto na segurança dos pacientes. “O tromboembolismo venoso é hoje a terceira principal causa de morte cardiovascular no mundo, e toda estratégia de prevenção tem potencial para salvar vidas.”

Sobre a **SBACV**-SP

A **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo (**SBACV**-SP) é uma entidade sem fins lucrativos que representa os médicos que atuam nas especialidades de Angiologia e de Cirurgia Vascular no estado de São Paulo. A instituição tem como missão levar informação de qualidade sobre saúde vascular à população. Para outras informações acesse o site

Assuntos e Palavras-Chave: **SBACV** - **SBACV**, **SBACV** - **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular**

De cirurgias complexas a procedimentos de 1 hora: tecnologia torna o tratamento de varizes mais seguro e sem cortes no Ceará

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: Portal Comunica CE

Clínica VHG investe em realidade aumentada e lasers endovenosos para substituir as antigas cirurgias hospitalares por procedimentos ambulatoriais de rápida recuperação.

Segundo estimativas da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)**, as varizes atingem cerca de 38% da população brasileira, chegando a afetar 45% das mulheres. Apesar da alta prevalência e de a doença figurar historicamente entre as principais causas de afastamento do trabalho pelo INSS, o medo da internação, da anestesia (como a raquidiana) e das longas semanas de repouso ainda afasta milhares de pacientes do tratamento. Antes, tratar veias doentes significava submeter-se a uma cirurgia complexa, quase sempre com a necessidade de arrancar a veia safena. No entanto, o avanço das tecnologias minimamente invasivas mudou drasticamente esse cenário, transferindo o tratamento do bloco cirúrgico de hospitais para o conforto e

agilidade do consultório médico.

Dr. Victor Hugo, angiologista, cirurgião vascular e cofundador da Clínica VHG, explica que a flebologia moderna foca em precisão, segurança clínica e retorno imediato à rotina. “Hoje, o tratamento de varizes não exige mais que o paciente pause a sua vida. Nós conseguimos tratar desde os pequenos vasinhos até varizes calibrosas em procedimentos de cerca de uma hora, com anestesia local e o paciente saindo caminhando logo em seguida”, detalha o especialista.

A revolução da nova flebologia

A grande mudança nos consultórios vasculares é a associação de tecnologias de imagem e calor que funcionam como os “olhos” e as “mãos” do cirurgião, aposentando o uso do bisturi. Para garantir a máxima precisão, o arsenal tecnológico atua de forma integrada: a Realidade Aumentada (VeinViewer) projeta um mapa das veias em tempo real na pele para identificar os vasos doentes invisíveis a olho nu, enquanto o Ultrassom Doppler guia a navegação interna milimétrica. Para eliminar a necessidade de puxar a veia safena, o Endolaser introduz uma microfibra óptica que emite calor controlado, secando e fechando o vaso por dentro até sua absorção pelo organismo. Além disso, para garantir o máximo conforto durante as sessões, utiliza-se o resfriamento de pele, um aparelho que emite ar gelado a temperaturas negativas e atua como uma “anestesia térmica”, bloqueando os receptores de dor na superfície cutânea.

Diferente das abordagens antigas, que exigiam internação e até 30 dias de afastamento por conta dos cortes, a nova metodologia permite tratar o problema por meio de punções simples. O acesso às veias é semelhante ao de uma coleta de exame de sangue, sem necessidade de pontos.

“A tecnologia democratizou a segurança e a precisão. O nosso objetivo ao investir nesses equipamentos em Fortaleza é que o paciente encare o tratamento vascular não como um procedimento temido e doloroso, mas como um cuidado rápido e essencial com a própria saúde e qualidade de vida”, conclui o Dr. Victor Hugo.

SOBRE A CLÍNICA VHG E O DR. VICTOR HUGO:

A Clínica VHG atua na área de saúde e estética vascular em Fortaleza. Cofundador do espaço, o Dr. Victor Hugo é cirurgião vascular e membro da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)**. É graduado em Medicina pela Unichristus (2013), com residências em Cirurgia Geral (HGF, 2016) e Cirurgia Vascular (UFC, 2018), além de mestrado em Tecnologias Minimamente Invasivas (2017).

Site: <https://www.victorhugovascular.com.br/>

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

De cirurgias complexas a procedimentos de 1 hora: tecnologia torna o tratamento de varizes mais seguro e sem cortes no Ceará

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Clínica VHG investe em realidade aumentada e lasers endovenosos para substituir as antigas cirurgias hospitalares por procedimentos ambulatoriais de rápida recuperação

Foto: Divulgação/Clínica VHG

Segundo estimativas da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)**, as varizes atingem cerca de 38% da população brasileira, chegando a afetar 45% das mulheres. Apesar da alta prevalência e de a doença figurar historicamente entre as principais causas de afastamento do trabalho pelo INSS, o medo da internação, da anestesia (como a raquidiana) e das longas semanas de repouso ainda afasta milhares de pacientes do tratamento. Antes, tratar veias doentes significava submeter-se a uma cirurgia complexa, quase sempre com a necessidade de arrancar a veia safena. No entanto, o avanço das tecnologias minimamente invasivas mudou drasticamente esse cenário, transferindo o tratamento do bloco cirúrgico de hospitais para o conforto e

agilidade do consultório médico.

Dr. Victor Hugo, angiologista, cirurgião vascular e cofundador da Clínica VHG, explica que a flebologia moderna foca em precisão, segurança clínica e retorno imediato à rotina. “Hoje, o tratamento de varizes não exige mais que o paciente pause a sua vida. Nós conseguimos tratar desde os pequenos vasinhos até varizes calibrosas em procedimentos de cerca de uma hora, com anestesia local e o paciente saindo caminhando logo em seguida”, detalha o especialista.

A revolução da nova flebologia

A grande mudança nos consultórios vasculares é a associação de tecnologias de imagem e calor que funcionam como os “olhos” e as “mãos” do cirurgião, aposentando o uso do bisturi. Para garantir a máxima precisão, o arsenal tecnológico atua de forma integrada: a Realidade Aumentada (VeinViewer) projeta um mapa das veias em tempo real na pele para identificar os vasos doentes invisíveis a olho nu, enquanto o Ultrassom Doppler guia a navegação interna milimétrica. Para eliminar a necessidade de puxar a veia safena, o Endolaser introduz uma microfibras óptica que emite calor controlado, secando e fechando o vaso por dentro até sua absorção pelo organismo. Além disso, para garantir o máximo conforto durante as sessões, utiliza-se o resfriamento de pele, um aparelho que emite ar gelado a temperaturas negativas e atua como uma “anestesia térmica”, bloqueando os receptores de dor na superfície cutânea.

Diferente das abordagens antigas, que exigiam internação e até 30 dias de afastamento por conta dos cortes, a nova metodologia permite tratar o problema por meio de punções simples. O acesso às veias é semelhante ao de uma coleta de exame de sangue, sem necessidade de pontos.

“A tecnologia democratizou a segurança e a precisão. O nosso objetivo ao investir nesses equipamentos em Fortaleza é que o paciente encare o tratamento vascular não como um procedimento temido e doloroso, mas como um cuidado rápido e essencial com a própria saúde e qualidade de vida”, conclui o Dr. Victor Hugo.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

LIPEDEMA: DORES E LIMITAÇÕES NA ROTINA MOTIVAM PROJETO DE LEI QUE PREVÊ ATENDIMENTO PRIORITÁRIO - Portal Niterói Notícias

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Texto: Larissa Bispo

14/09 - Inchaço nas pernas, celulite e dores ao ficar muito tempo em pé fazem parte da rotina de Fernanda Miranda, de 40 anos. Os sintomas estão relacionados ao lipedema, uma doença crônica do tecido adiposo que acomete quase exclusivamente mulheres. A condição é caracterizada pelo aumento desproporcional e geralmente simétrico da gordura, principalmente nas pernas e, em alguns casos, também nos braços. Segundo o Consenso Brasileiro de Lipedema, a doença afeta 12,3% da população feminina no Brasil. “A primeira saia que usei eu tinha 18 anos. Nunca ia à praia porque tinha vergonha do meu corpo”, relata Fernanda, que só recentemente recebeu o diagnóstico da doença.

Além das alterações na distribuição da gordura, o lipedema pode causar sensibilidade ao toque, sensação de peso e desconforto nos membros, sintomas que, em alguns casos, podem interferir na mobilidade e atividades cotidianas. É justamente para pacientes que

apresentam essas repercussões funcionais que a Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (Alerj) protocolou um projeto de lei que assegura medidas de atendimento prioritário e proteção às pessoas com lipedema. A proposta consta no Projeto de Lei 8.198/26, que tramita no Parlamento fluminense.

Uma das determinações previstas na medida é a disponibilização de assento durante o período de espera do atendimento e utilização de assentos reservados às pessoas com mobilidade reduzida nos serviços de transporte coletivo de passageiros sujeitos à competência estadual, quando as repercussões do lipedema ocasionarem efetiva redução da mobilidade. A norma também inclui que essas pessoas podem utilizar, se disponível, assentos ou locais destinados ao repouso do público em estabelecimentos, eventos e espaços de uso coletivo, quando a permanência prolongada em pé puder agravar as repercussões funcionais decorrentes do lipedema.

O que são repercussões funcionais?

Segundo a médica especialista em angiologia pela **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** do Rio de Janeiro (**SBACV/RJ**), Ana Paula Peclat, repercussões funcionais significam que o lipedema não é avaliado apenas a aparência ou o volume das pernas, mas também situações em que os sintomas da doença interferem objetivamente na capacidade da paciente de realizar suas atividades habituais.

“Uma paciente pode apresentar dor e sensação de peso importantes ao permanecer muito tempo em pé, dificuldade para caminhar longas distâncias, subir escadas, praticar atividade física ou desempenhar determinadas atividades profissionais. Isso é particularmente importante porque nem toda mulher com lipedema apresenta o mesmo grau de

comprometimento. A avaliação deve ser individualizada e considerar o impacto funcional da doença, e não simplesmente seu aspecto estético ou volume dos membros”, frisa Ana Paula.

Lipedema e obesidade são a mesma coisa?

Ainda de acordo com a especialista, a principal diferença entre o lipedema e a obesidade é que o primeiro apresenta um padrão clínico característico. No entanto, apesar disso, os dois podem coexistir na mesma paciente. Ana Paula ressalta que a distinção é importante para combater um problema frequente: pacientes que passam anos ouvindo que precisam emagrecer, quando existe uma doença específica que precisa ser reconhecida e tratada.

“Na obesidade, o aumento do tecido adiposo tende a ser mais generalizado e não costuma produzir esse padrão típico de dor e sensibilidade à pressão. Por isso, não devemos atribuir automaticamente ao excesso de peso todas as queixas de uma mulher com lipedema. O IMC, isoladamente, também apresenta limitações nessa diferenciação, justamente porque não considera a distribuição do tecido adiposo”, pontua Ana Paula.

Por muito tempo, Fernanda também acreditou que as mudanças no corpo eram consequência do sobrepeso. “Os sintomas começaram bem nova, aos 14 anos. Como eu engordei muito nessa época e fui uma adolescente obesa, tinha certeza de que era isso. Eu também tinha muito problema de varizes. A primeira vez que fui ao médico ver isso eu tinha 15 anos e ele me mandou para casa porque eu ainda era muito nova para fazer injeções. Mesmo depois de emagrecer, eu tinha muita vergonha do aspecto das minhas pernas e da flacidez no corpo”, narra Fernanda.

Ela também conta que conviveu com esses sintomas até os 38 anos, mas chegou a fazer duas cirurgias de varizes, em 2013 e 2022, para aliviar o peso das pernas. No entanto, mesmo depois de emagrecer, ela percebeu que esse excesso não sumia. “Inclusive, também fiz lipoaspiração para tirar o culote e o excesso

na parte das pernas, mas ficou meio defeituoso porque na época não sabiam do que era e tratavam como uma gordura normal. Ano passado eu engravidei e acabei não conseguindo começar o tratamento”, pontua Fernanda. Quando recebeu o diagnóstico de lipedema, ela lembra o alívio ao descobrir que todos os sintomas tinham uma razão: “Foi quando eu entendi que eu não era só relaxada ou que eu não me esforçava o suficiente, porque era essa a impressão que passava”.

Ana Paula Peclat reforça que os sintomas podem interferir de maneira muito concreta na rotina e lembra que alguns pacientes acabam reduzindo a atividade física justamente porque sentem dor ou peso para se movimentar. “Isso pode favorecer o sedentarismo e o ganho de peso, aumentando ainda mais a limitação funcional. Uma mulher que trabalha oito horas em pé, uma professora que permanece longos períodos dando aula, uma profissional de saúde que passa o dia caminhando ou uma pessoa que precisa utilizar transporte público e subir escadas diariamente pode ter suas atividades significativamente prejudicadas pela dor, pelo peso e pelo desconforto nos membros”, explica Peclat.

A doença pode ser considerada genética?

A especialista chama atenção para outro aspecto: predisposição familiar. Ela destaca que diversos estudos mostram a ocorrência do lipedema em diferentes mulheres da mesma família. “Ainda não podemos afirmar que seja uma doença genética simples, causada por um único gene conhecido. Provavelmente estamos diante de uma condição multifatorial, na qual predisposição genética e fatores hormonais participam do desenvolvimento e da manifestação da doença. O Consenso Brasileiro reconhece evidências sugestivas de hereditariedade, embora a etiopatogenia da doença ainda não esteja completamente esclarecida”, explica.

O controle da doença passa por estratégias individualizadas, segundo Ana Paula. “O principal problema é permitir que uma paciente sintomática

permaneça durante anos sem diagnóstico e sem tratamento adequado. Ela pode conviver com dor, peso nas pernas, dificuldade para realizar atividades físicas e comprometimento da qualidade de vida. É importante ressaltar que o lipedema não deve ser considerado uma doença obrigatoriamente progressiva. Sua evolução varia entre as pacientes e pode ser influenciada por fatores como ganho de peso e alterações hormonais”, esclarece.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Combate e prevenção de trombose

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

No Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, celebrado em 16 de setembro, a **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo (**SBACV-SP**) alerta que a doença não está restrita a pessoas hospitalizadas. Diferentes condições do dia a dia podem favorecer a formação de coágulos; por isso, conhecer os fatores de risco e os sinais de alerta é essencial para prevenir complicações e buscar atendimento no tempo certo.

Longos períodos com pouca ou nenhuma movimentação estão entre as situações que merecem atenção. Isso pode ocorrer durante viagens prolongadas, após cirurgias, fraturas ou lesões que exijam imobilização e internação. Gravidez e pós-parto, câncer, obesidade, tabagismo, idade avançada, histórico pessoal ou familiar da trombose e predisposição genética também estão associados a maior risco. O uso de anticoncepcionais ou reposição hormonal também requer atenção, especialmente quando há outros fatores associados.

O cirurgião vascular Dr. Adilson Ferraz Paschoa, membro da Comissão de Tromboembolismo Venoso

(TEV) da **SBACV-SP**, explica como a falta de movimento interfere nesse processo: “A permanência no leito ou a mobilidade restrita interferem no retorno venoso. Quando a musculatura da panturrilha deixa de exercer adequadamente sua função, a velocidade do fluxo sanguíneo diminui e a predisposição para a trombose aumenta. Por isso, o risco deve ser avaliado individualmente, considerando os diferentes fatores presentes em cada caso. Quem apresenta condições que favoreçam a trombose deve conversar com o médico sobre os cuidados indicados nas situações citadas.”

A trombose venosa profunda (TVP) ocorre quando um coágulo se forma em uma das veias, principalmente nas pernas, e dificulta a circulação do sangue. Um dos agravantes mais complexos acontece quando parte desse coágulo se desprende e chega aos pulmões, o que pode provocar uma embolia pulmonar (EP). As duas condições fazem parte do chamado tromboembolismo venoso (TEV). Dor e inchaço nas pernas, especialmente na região da panturrilha, estão entre os principais sintomas. Já a dor no peito, falta de ar e dificuldade para respirar podem indicar uma embolia pulmonar, o que exige atendimento médico imediato.

A prevenção também varia conforme o perfil e a condição clínica do paciente. Em determinadas situações, a equipe médica pode indicar fisioterapia, meias elásticas, dispositivos de compressão pneumática ou medicamentos anticoagulantes.

Nova lei reforça prevenção nos hospitais

Se a trombose pode surgir em diferentes circunstâncias, o ambiente hospitalar exige atenção especial pela possibilidade de reunir vários fatores de risco ao mesmo tempo. Em 2026, uma nova lei passou a determinar que hospitais públicos e privados adotem protocolos para avaliar a predisposição ao tromboembolismo venoso entre pacientes internados e definam as medidas

preventivas adequadas a cada caso.

Para o Dr. Adilson, a mudança fortalece uma prática importante para a segurança do paciente. “Toda medida preventiva na área da saúde visa reduzir eventos e suas complicações. Em relação ao tromboembolismo venoso, o cenário não é diferente. Essa orientação, agora com a força de lei, representa um grande avanço para reduzir o impacto da doença”.

Na prática, a medida favorece a identificação de pacientes mais suscetíveis e estabelece a prevenção como parte sistemática da assistência hospitalar. A **SBACV**-SP ressalta que a efetividade dos protocolos depende também da atuação integrada das equipes de saúde e do acompanhamento das medidas adotadas.

A atenção deve continuar mesmo depois da alta. “A chance de desenvolver tromboembolismo venoso persiste por três meses ou até mais após uma internação, sendo maior nas primeiras três semanas. Por isso, o paciente deve permanecer atento aos sinais de alerta mesmo quando já estiver em casa”, orienta o especialista.

Para o cirurgião vascular, ampliar a prevenção pode ter impacto direto na segurança dos pacientes. “O tromboembolismo venoso é hoje a terceira principal causa de morte cardiovascular no mundo, e toda estratégia de prevenção tem potencial para salvar vidas.”

Sobre a **SBACV**-SP

A **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo (**SBACV**-SP) é uma entidade sem fins lucrativos que representa os médicos que atuam nas especialidades de Angiologia e de Cirurgia Vascular no estado de São Paulo. A instituição tem como missão levar informação de qualidade sobre saúde vascular à população.

Para outras informações acesse o site e siga as redes sociais da Sociedade (Facebook e Instagram).

O jornalismo independente e imparcial com informações contextualizadas tem um lugar importante na construção de uma sociedade, saudável, próspera e sustentável. Ajude-nos na missão de difundir informações baseadas em evidências. Apoie e compartilhe

Assuntos e Palavras-Chave: **SBACV** - **SBACV**, **SBACV** - **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular**

- Combate e prevenção de trombose

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

No Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, celebrado em 16 de setembro, a **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo (**SBACV-SP**) alerta que a doença não está restrita a pessoas hospitalizadas. Diferentes condições do dia a dia podem favorecer a formação de coágulos; por isso, conhecer os fatores de risco e os sinais de alerta é essencial para prevenir complicações e buscar atendimento no tempo certo.

Longos períodos com pouca ou nenhuma movimentação estão entre as situações que merecem atenção. Isso pode ocorrer durante viagens prolongadas, após cirurgias, fraturas ou lesões que exijam imobilização e internação. Gravidez e pós-parto, câncer, obesidade, tabagismo, idade avançada, histórico pessoal ou familiar da trombose e predisposição genética também estão associados a maior risco. O uso de anticoncepcionais ou reposição hormonal também requer atenção, especialmente quando há outros fatores associados.

O cirurgião vascular Dr. Adilson Ferraz Paschoa, membro da Comissão de Tromboembolismo Venoso

(TEV) da **SBACV-SP**, explica como a falta de movimento interfere nesse processo: “A permanência no leito ou a mobilidade restrita interferem no retorno venoso. Quando a musculatura da panturrilha deixa de exercer adequadamente sua função, a velocidade do fluxo sanguíneo diminui e a predisposição para a trombose aumenta. Por isso, o risco deve ser avaliado individualmente, considerando os diferentes fatores presentes em cada caso. Quem apresenta condições que favoreçam a trombose deve conversar com o médico sobre os cuidados indicados nas situações citadas.”

A trombose venosa profunda (TVP) ocorre quando um coágulo se forma em uma das veias, principalmente nas pernas, e dificulta a circulação do sangue. Um dos agravantes mais complexos acontece quando parte desse coágulo se desprende e chega aos pulmões, o que pode provocar uma embolia pulmonar (EP). As duas condições fazem parte do chamado tromboembolismo venoso (TEV). Dor e inchaço nas pernas, especialmente na região da panturrilha, estão entre os principais sintomas. Já a dor no peito, falta de ar e dificuldade para respirar podem indicar uma embolia pulmonar, o que exige atendimento médico imediato.

A prevenção também varia conforme o perfil e a condição clínica do paciente. Em determinadas situações, a equipe médica pode indicar fisioterapia, meias elásticas, dispositivos de compressão pneumática ou medicamentos anticoagulantes.

Nova lei reforça prevenção nos hospitais

Se a trombose pode surgir em diferentes circunstâncias, o ambiente hospitalar exige atenção especial pela possibilidade de reunir vários fatores de risco ao mesmo tempo. Em 2026, uma nova lei passou a determinar que hospitais públicos e privados adotem protocolos para avaliar a predisposição ao tromboembolismo venoso entre pacientes internados e definam as medidas

preventivas adequadas a cada caso.

Para o Dr. Adilson, a mudança fortalece uma prática importante para a segurança do paciente. “Toda medida preventiva na área da saúde visa reduzir eventos e suas complicações. Em relação ao tromboembolismo venoso, o cenário não é diferente. Essa orientação, agora com a força de lei, representa um grande avanço para reduzir o impacto da doença”.

Na prática, a medida favorece a identificação de pacientes mais suscetíveis e estabelece a prevenção como parte sistemática da assistência hospitalar. A **SBACV**-SP ressalta que a efetividade dos protocolos depende também da atuação integrada das equipes de saúde e do acompanhamento das medidas adotadas.

A atenção deve continuar mesmo depois da alta. “A chance de desenvolver tromboembolismo venoso persiste por três meses ou até mais após uma internação, sendo maior nas primeiras três semanas. Por isso, o paciente deve permanecer atento aos sinais de alerta mesmo quando já estiver em casa”, orienta o especialista.

Para o cirurgião vascular, ampliar a prevenção pode ter impacto direto na segurança dos pacientes. “O tromboembolismo venoso é hoje a terceira principal causa de morte cardiovascular no mundo, e toda estratégia de prevenção tem potencial para salvar vidas.”

Sobre a **SBACV**-SP

A **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo (**SBACV**-SP) é uma entidade sem fins lucrativos que representa os médicos que atuam nas especialidades de Angiologia e de Cirurgia Vascular no estado de São Paulo. A instituição tem como missão levar informação de qualidade sobre saúde vascular à população.

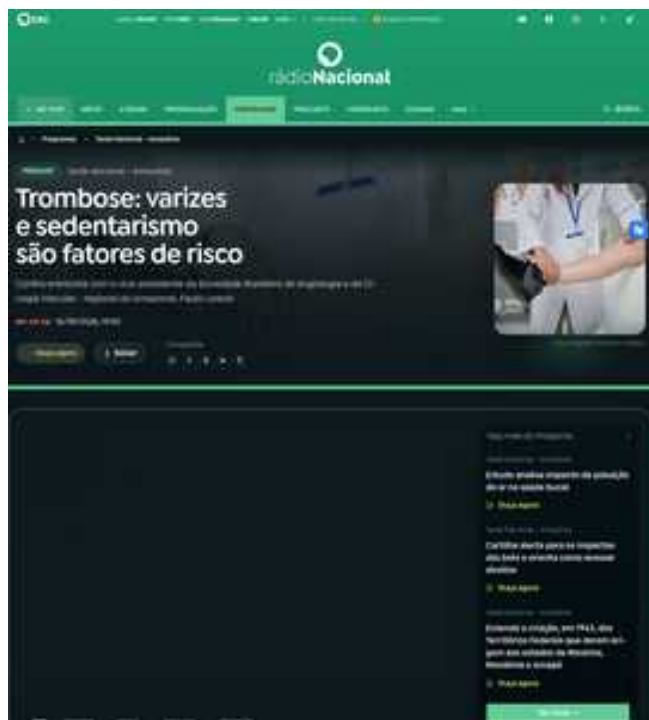
Para outras informações acesse o site e siga as redes sociais da Sociedade (Facebook e Instagram).

O jornalismo independente e imparcial com informações contextualizadas tem um lugar importante na construção de uma sociedade, saudável, próspera e sustentável. Ajude-nos na missão de difundir informações baseadas em evidências. Apoie e compartilhe

Assuntos e Palavras-Chave: **SBACV** - **SBACV**, **SBACV** - **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular**

Trombose: varizes e sedentarismo são fatores de risco

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

No Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose (16), o Tarde Nacional - Amazônia conversa com o vice-presidente da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - regional do Amazonas, Paulo Laredo.

Ele fala sobre as causas, os fatores de risco e os sinais de alerta para a doença, além de dar dicas de prevenção.

Clique no player acima e confira a entrevista na íntegra!

O programa Tarde Nacional vai ao ar de segunda a sexta-feira, das 15h às 17h, na Rádio Nacional da Amazônia

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Ficar muito tempo parado pode causar trombose? Veja quem corre mais risco

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Viagens longas, anticoncepcionais, gravidez, cigarro e até uma temporada de repouso podem entrar nessa conta. Especialista explica os sinais que não devem ser ignorados

Horas dentro de um avião ou carro. Dias de repouso depois de uma cirurgia. Uma perna imobilizada por causa de uma fratura. À primeira vista, situações bem diferentes. Mas todas têm algo em comum: ficar muito tempo sem se movimentar pode aumentar o risco de trombose.

No Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, celebrado em 16 de setembro, a **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular**, Regional São Paulo (**SBACV-SP**), chama a atenção justamente para isso: a doença não acontece apenas com quem está internado.

A trombose venosa profunda, conhecida pela sigla TVP, ocorre quando um coágulo se forma dentro de uma veia, principalmente nas pernas, dificultando a

circulação do sangue.

Por que ficar parado aumenta o risco?

A panturrilha tem um papel importante em ajudar o sangue a voltar das pernas em direção ao coração. Quando passamos muito tempo praticamente sem mexer as pernas, esse mecanismo fica prejudicado e o sangue circula mais lentamente.

“Quando a musculatura da panturrilha deixa de exercer adequadamente sua função, a velocidade do fluxo sanguíneo diminui e a predisposição para a trombose aumenta”, explica o cirurgião vascular Dr. Adilson Ferraz Paschoa, membro da Comissão de Tromboembolismo Venoso (TEV) da **SBACV-SP**.

Não é só ficar parado

A lista de fatores que podem aumentar o risco é maior. Gravidez e pós-parto, câncer, obesidade, tabagismo, idade avançada, histórico pessoal ou familiar de trombose e algumas predisposições genéticas também merecem atenção.

O uso de anticoncepcionais e de reposição hormonal também pode entrar nessa conta, principalmente quando existem outros fatores de risco associados.

Isso não significa, claro, que toda pessoa que usa anticoncepcional, faz uma viagem longa ou passa alguns dias de repouso terá trombose. O risco precisa ser avaliado individualmente.

Dor na panturrilha merece atenção

Um dos sinais mais conhecidos da trombose é dor acompanhada de inchaço na perna, principalmente na região da panturrilha.

O problema pode se tornar ainda mais grave se parte do coágulo se desprender e chegar aos pulmões, provocando uma embolia pulmonar.

Nesse caso, sintomas como falta de ar, dificuldade para respirar e dor no peito são sinais de alerta e exigem atendimento médico imediato.

A trombose venosa profunda e a embolia pulmonar fazem parte do chamado tromboembolismo venoso, ou TEV.

Dá para prevenir?

Em muitos casos, sim. Mas não existe uma receita única para todo mundo.

Dependendo do risco e da condição clínica de cada paciente, podem ser indicadas medidas como movimentação, fisioterapia, meias elásticas, dispositivos de compressão pneumática ou medicamentos anticoagulantes.

Por isso, quem já teve trombose ou apresenta fatores que aumentam a predisposição deve conversar com o médico antes de situações como cirurgias, períodos prolongados de imobilização ou viagens muito longas.

Nova lei muda prevenção dentro dos hospitais

Em 2026, uma nova lei passou a determinar que hospitais públicos e privados adotem protocolos para avaliar o risco de tromboembolismo venoso em pacientes internados e indiquem medidas preventivas de acordo com cada caso.

Na prática, a ideia é identificar mais cedo quem apresenta maior risco e fazer com que a prevenção passe a integrar os cuidados durante a internação.

Para Paschoa, a mudança representa um avanço. “Toda medida preventiva na área da saúde visa reduzir eventos e suas complicações. Em relação ao tromboembolismo venoso, o cenário não é diferente.

Essa orientação, agora com a força de lei, representa um grande avanço para reduzir o impacto da doença.”

Recebeu alta? O risco não acaba na porta do hospital

Outro ponto que pouca gente sabe é que o risco de trombose pode continuar mesmo depois que o paciente volta para casa.

“A chance de desenvolver tromboembolismo venoso persiste por três meses ou até mais após uma internação, sendo maior nas primeiras três semanas. Por isso, o paciente deve permanecer atento aos sinais de alerta mesmo quando já estiver em casa”, orienta o especialista.

A mensagem é simples: ter recebido alta não significa que dor e inchaço na perna, falta de ar ou dor no peito devam ser ignorados.

Segundo o cirurgião vascular, ampliar a prevenção pode fazer uma diferença importante. “O tromboembolismo venoso é hoje a terceira principal causa de morte cardiovascular no mundo, e toda estratégia de prevenção tem potencial para salvar vidas.”

Texto por: Dr. Adilson Ferraz Paschoa, membro da Comissão de Tromboembolismo Venoso (TEV) da **SBACV-SP**.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

[Link original](#)



O cirurgião vascular Fábio Cypreste, que atende no centro clínico do çrion Complex, em Goiânia, alerta que a trombose pode não causar sintoma nenhum, mas alguns dos sinais a serem observados são inchaço que aparece em uma das pernas de forma diferente do habitual, geralmente acompanhado de dor ou sensibilidade, sensação de calor e, às vezes, vermelhidão ou mudança de cor da pele. “Se uma pessoa apresenta falta de ar súbito, dor no peito, coração acelerado, tontura, principalmente se isso vier

Verdade: “Em uma pessoa jovem precisamos procurar

situações que aumentem a coagulação ou diminuam a circulação de sangue. Gravidez, pós-partos, cirurgias, imobilização, obesidade, tratamento de câncer e as trombofilias, as alterações genéticas. Mas uma pessoa jovem e saudável não deve viver com medo de trombose, o mais importante é reconhecer quando existe uma situação de maior risco e saber identificar os sinais de alerta”, pontua o cirurgião vascular.

- Uso de anticoncepcional

Verdade: “Em algumas situações, o uso de anticoncepcionais pode elevar o risco de trombose. Os combinados, que têm a composição dos estrógenos e dos progestágenos, podem aumentar a chance, mas ele é muito baixo na maioria das mulheres saudáveis. O problema é que, quando usa esses tipos de hormônios associado a tabagismo, obesidade, histórico familiar ou pessoal de trombose, pacientes já portadores de trombofilia ou as pacientes que têm doenças que predisõem a formação de trombos como câncer, pode levar a trombose. Em resumo, o anticoncepcional não é o vilão, o problema é usar um método que não seja adequado ao seu perfil”, explica o médico.

- Toda cirurgia causa trombose

Mito: fazer uma cirurgia não significa necessariamente que a pessoa terá uma trombose. “A cirurgia pode aumentar temporariamente o risco de trombose, porque existe uma combinação dos fatores, o organismo fica mais propenso à coagulação, há uma resposta inflamatória e muitas das vezes o paciente fica mais parado e o sangue circula de forma mais lenta, mas o risco não é igual para todas as cirurgias, uma pequena, de curta duração em uma pessoa saudável tem um risco muito diferente. Antes e depois de uma cirurgia a equipe médica vascular deve avaliar o risco de cada paciente e quando dedicado fazer a prevenção adequada”, destaca o especialista.

- Uso de testosterona

Meia verdade: A testosterona não deve ser considerada

automaticamente uma causa de trombose, mas ela pode aumentar a produção de glóbulos vermelhos, o que pode aumentar os eventos trombóticos. “A testosterona não deve ser usada simplesmente para melhorar a disposição ou como tratamento anti-envelhecimento, quando realmente indicada deve ser prescrita na dose adequada e com acompanhamento médico, principalmente a avaliação desse aumento dos glóbulos vermelhos no sangue. O problema não é simplesmente usar, é usar testosterona sem indicação, em doses inadequadas ou sem acompanhar os efeitos que ela produz no sangue”, afirma Fábio Cypreste.

- Cigarro e sedentarismo são fatores de risco

Verdade: Os dois podem contribuir para aumentar o risco de trombose, mas de maneiras diferentes. “O cigarro provoca inflamação e alteração nos vasos e no sistema de coagulação. Já o sedentarismo, principalmente quando significa ficar muitas horas parados, o sobrepeso, favorece a estagnação do sangue nas pernas e pode contribuir para a formação de coágulos. Por isso, parar de fumar e manter-se fisicamente ativo, no peso ideal, são medidas simples que ajudam a proteger não apenas a trombose, mas também o risco de infarto, AVC e outras doenças cardiovasculares”, salienta o cirurgião vascular.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

SAÚDE - Trombose não se restringe à prevenção e ao tratamento, e reconhecer os fatores de risco é essencial para evitar complicações

[Link original](#)



histórico pessoal ou familiar da trombose e predisposição genética também estão associados a maior risco. O uso de anticoncepcionais ou reposição hormonal também requer atenção, especialmente quando há outros fatores associados.

O cirurgião vascular Dr. Adilson Ferraz Paschoa, membro da Comissão de Tromboembolismo Venoso (TEV) da **SBACV-SP**, explica como a falta de movimento interfere nesse processo: “A permanência no leito ou a mobilidade restrita interferem no retorno venoso. Quando a musculatura da panturrilha deixa de exercer adequadamente sua função, a velocidade do fluxo sanguíneo diminui e a predisposição para a trombose aumenta. Por isso, o risco deve ser avaliado individualmente, considerando os diferentes fatores presentes em cada caso. Quem apresenta condições que favoreçam a trombose deve conversar com o médico sobre os cuidados indicados nas situações citadas.”

[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: SintoniaSP

No Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, **SBACV-SP** alerta para fatores de risco e destaca nova lei que amplia a proteção de pacientes hospitalizados

No Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, celebrado em 16 de setembro, a **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular - Regional São Paulo (SBACV-SP)** alerta que a doença não está restrita a pessoas hospitalizadas. Diferentes condições do dia a dia podem favorecer a formação de coágulos; por isso, conhecer os fatores de risco e os sinais de alerta é essencial para prevenir complicações e buscar atendimento no tempo certo.

Longos períodos com pouca ou nenhuma movimentação estão entre as situações que merecem atenção. Isso pode ocorrer durante viagens prolongadas, após cirurgias, fraturas ou lesões que exijam imobilização e internação. Gravidez e pós-parto, câncer, obesidade, tabagismo, idade avançada,

A trombose venosa profunda (TVP) ocorre quando um coágulo se forma em uma das veias, principalmente nas pernas, e dificulta a circulação do sangue. Um dos agravantes mais complexos acontece quando parte desse coágulo se desprende e chega aos pulmões, o que pode provocar uma embolia pulmonar (EP). As duas condições fazem parte do chamado tromboembolismo venoso (TEV). Dor e inchaço nas pernas, especialmente na região da panturrilha, estão entre os principais sintomas. Já a dor no peito, falta de ar e dificuldade para respirar podem indicar uma embolia pulmonar, o que exige atendimento médico imediato.

A prevenção também varia conforme o perfil e a condição clínica do paciente. Em determinadas situações, a equipe médica pode indicar fisioterapia, meias elásticas, dispositivos de compressão pneumática ou medicamentos anticoagulantes.

Nova lei reforça prevenção nos hospitais

Se a trombose pode surgir em diferentes circunstâncias, o ambiente hospitalar exige atenção especial pela possibilidade de reunir vários fatores de risco ao mesmo tempo. Em 2026, uma nova lei passou a determinar que hospitais públicos e privados adotem protocolos para avaliar a predisposição ao tromboembolismo venoso entre pacientes internados e definam as medidas preventivas adequadas a cada caso.

Para o Dr. Adilson, a mudança fortalece uma prática importante para a segurança do paciente. “Toda medida preventiva na área da saúde visa reduzir eventos e suas complicações. Em relação ao tromboembolismo venoso, o cenário não é diferente. Essa orientação, agora com a força de lei, representa um grande avanço para reduzir o impacto da doença”.

Na prática, a medida favorece a identificação de pacientes mais suscetíveis e estabelece a prevenção como parte sistemática da assistência hospitalar. A **SBACV**-SP ressalta que a efetividade dos protocolos depende também da atuação integrada das equipes de saúde e do acompanhamento das medidas adotadas.

A atenção deve continuar mesmo depois da alta. “A chance de desenvolver tromboembolismo venoso persiste por três meses ou até mais após uma internação, sendo maior nas primeiras três semanas. Por isso, o paciente deve permanecer atento aos sinais de alerta mesmo quando já estiver em casa”, orienta o especialista.

Para o cirurgião vascular, ampliar a prevenção pode ter impacto direto na segurança dos pacientes. “O tromboembolismo venoso é hoje a terceira principal causa de morte cardiovascular no mundo, e toda estratégia de prevenção tem potencial para salvar vidas.”

Sobre a **SBACV**-SP

A **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo (**SBACV**-SP) é uma entidade sem fins lucrativos que representa os médicos que atuam nas especialidades de Angiologia e de Cirurgia Vascular no estado de São Paulo. A instituição tem como missão levar informação de qualidade sobre saúde vascular à população.

Para outras informações acesse o site e siga as redes sociais da Sociedade (Facebook e Instagram).

Assuntos e Palavras-Chave: **SBACV** - **SBACV**, **SBACV** - **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular**

Alerta: viagens longas pode aumentar risco de trombose; veja como se prevenir

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: Junior Melo

Passar muitas horas sentado durante uma viagem pode ser desconfortável e também aumentar o risco de trombose venosa profunda (TVP). A condição ocorre quando um coágulo se forma em uma veia e dificulta ou impede a circulação do sangue, afetando principalmente as pernas.

A chamada “trombose do viajante” está relacionada a longos períodos de imobilidade em viagens de avião, ônibus, carro ou trem. Segundo Breno Caiafa, vice-presidente da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** Nacional (SBACV), permanecer na mesma posição por muitas horas reduz a atuação da musculatura da panturrilha, responsável por ajudar a impulsionar o sangue de volta ao coração.

Com a circulação mais lenta nas pernas, aumenta a possibilidade de formação de coágulos. Em viagens de avião, o risco pode ser influenciado pelas condições da cabine, que apresenta pressão e concentração de

oxigênio diferentes das encontradas ao nível do mar.

Apesar disso, especialistas ressaltam que a possibilidade de uma pessoa saudável desenvolver trombose durante uma viagem é baixa. O cuidado deve ser maior entre pessoas que já tiveram trombose ou possuem histórico familiar, gestantes, usuários de anticoncepcionais, recém-operados, pessoas com mobilidade reduzida e idosos.

“A trombose geralmente ocorre por uma soma de fatores, não por um fator único”, afirma Caio Focássio, cirurgião e médico-assistente de cirurgia vascular da Santa Casa de São Paulo. Obesidade, tabagismo e sedentarismo também podem contribuir para o desenvolvimento da condição.

Como prevenir a trombose durante viagens

A principal recomendação dos especialistas é manter as pernas em movimento durante o trajeto. O ideal é caminhar por alguns minutos a cada uma ou duas horas. Em aviões, é possível andar pelo corredor. Já em viagens de carro, a orientação é fazer paradas periódicas.

Marcos Arêas Marques, médico angiologista do Hospital Universitário dos Servidores do Estado (Unirio), destaca a importância de movimentar a panturrilha.

Mesmo sentado, é possível mexer os pés, tornozelos e panturrilhas. Movimentos circulares com os pés e contrações repetidas da panturrilha podem ajudar na circulação. Os especialistas também recomendam evitar permanecer dormindo por muitas horas seguidas em uma posição que limite os movimentos.

Escolher um assento no corredor pode facilitar a movimentação. Também é recomendado evitar colocar bagagens sob o assento da frente quando isso reduzir o

espaço disponível para as pernas.

suspeitos, é importante buscar avaliação médica.

Hidratação e roupas confortáveis

Com informações de Folha de S. Paulo

A hidratação também é importante durante viagens. Segundo Marques, a cabine do avião é mais seca e o consumo de bebidas alcoólicas pode contribuir para a concentração do sangue. Por isso, a recomendação é manter-se hidratado, especialmente quando houver consumo de álcool, café ou chá.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Para as roupas, a orientação é priorizar peças confortáveis e evitar vestimentas apertadas.

As meias elásticas podem ajudar na prevenção da trombose, principalmente entre pessoas que apresentam fatores de risco. Para viagens prolongadas, são indicadas meias que chegam próximo ao joelho.

No caso das meias de compressão, porém, Breno Caiafa recomenda avaliação médica especializada para definir o tamanho e o modelo adequados. Uma meia inadequada pode ficar apertada, dobrar ou provocar compressão localizada.

Quais são os sintomas?

A dor em uma das pernas é um dos principais sintomas da trombose. Outros sinais incluem:

Inchaço em uma das pernas;

Dor ou sensibilidade na panturrilha ou na coxa;

Aumento da temperatura no local;

Alteração na coloração da pele.

Existe ainda o risco de o coágulo se desprender e chegar aos pulmões, provocando uma embolia pulmonar, condição grave que pode levar à morte.

A trombose pode exigir tratamento clínico ou cirúrgico, dependendo do estágio do quadro. Diante de sintomas

Viagens longas podem causar trombose; veja dicas de como se proteger

[Link original](#)

Autor: Nathália Durval, da Agência Folhapress

Além de ser desconfortável, ficar horas sentado durante uma viagem longa pode causar trombose. A trombose venosa profunda (TVP) ocorre quando um coágulo (trombo) se forma em uma veia e dificulta ou impede a circulação do sangue na região. As pernas são as mais afetadas.

A chamada 'trombose do viajante' surge após períodos prolongados de imobilidade durante viagens -seja de avião, ônibus, carro ou trem-, afirma Breno Caiafa, vice-presidente da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** Nacional (SBACV).

Quando a pessoa fica sentada ou parada na mesma posição por muitas horas, 'a musculatura da panturrilha deixa de atuar adequadamente como uma bomba que impulsiona o sangue de volta ao coração', explica Caiafa. 'Então o sangue circula mais lentamente nas pernas, favorecendo a formação do coágulo.'

Viagens de avião aumentam esse risco devido à altitude e à pressão na cabine, que tem concentração de oxigênio mais baixa, equivalente a uma altitude de 2.200 metros. É o que explica Caio Focássio, cirurgião e médico-assistente de cirurgia vascular da Santa Casa de São Paulo.

Especialistas afirmam, no entanto, que a chance de desenvolver trombose venosa profunda durante uma viagem é baixa para pessoas saudáveis. Devem tomar mais cuidado pessoas com casos anteriores ou histórico familiar, gestantes, quem toma anticoncepcional, recém-operados, com mobilidade reduzida ou idade avançada, por exemplo.

'A trombose geralmente ocorre por uma soma de fatores, não por um fator único', diz Focássio. A viagem é um adicional. Obesidade, tabagismo e sedentarismo influenciam no desenvolvimento da condição. Nesses casos, vale consultar um médico antes do passeio.

Há ainda o risco de o trombo se desprender e chegar ao pulmão, o que pode provocar uma embolia pulmonar, condição grave que pode matar, alertam os médicos.

A preocupação com a doença motivou a criação do Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, celebrado nesta quarta-feira (16).

Para prevenir a 'trombose do viajante', a dica número 1 é se movimentar durante a viagem, dizem os especialistas. Caminhar por alguns minutos a cada uma ou duas horas. No avião, andar pelo corredor. Em trajetos de carro, fazer paradas periódicas.

O mais importante é manter a panturrilha em movimento. Ao se levantar, você ativa a musculatura e faz o sangue circular, diz Marcos Arêas Marques, médico angiologista do Hospital Universitário dos Servidores do Estado (Unirio).

Mexer pés, tornozelos e panturrilhas, mesmo que sentado no mesmo lugar, já ajuda. O vice-presidente da **SBACV** recomenda fazer movimentos circulares com os pés e contrair repetidamente as panturrilhas. E aconselha: evite dormir durante muitas horas seguidas em uma posição que limite os movimentos.

O assento no corredor é a melhor opção, afirmam os médicos, pois facilita a mobilidade. Outra dica é evitar colocar bagagens sob o assento da frente se isso reduzir o espaço para as pernas.

A cabine do avião é mais seca, e muita gente tem o costume de beber álcool para relaxar durante o voo, observa Marques. Essa combinação, ele diz, faz o sangue ficar mais concentrado. Por isso, o recomendado é manter-se hidratado, sobretudo se ingerir bebida alcoólica, café ou chá, recomenda.

Em relação ao look de viajante, dê preferência a roupas confortáveis e deixe de lado peças apertadas. Meias

elásticas ajudam na prevenção da trombose e são eficazes sobretudo para quem reúne fatores de risco. As meias que chegam próximo do joelho (três quartos) são indicadas para trajetos prolongados.

Quanto às meias de compressão, Caiafa, da **SBACV**, afirma que é importante ter avaliação médica especializada para definir tamanho e modelo apropriados. Uma meia inadequada pode ficar apertada, dobrar ou produzir compressão localizada, ele diz.

Sentir dor em uma das pernas é o principal sintoma da trombose. Outros sinais incluem inchaço de uma perna, dor ou sensibilidade na panturrilha ou na coxa, aumento da temperatura local e alteração da coloração da pele. A depender do estágio do quadro, o tratamento é clínico ou cirúrgico.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Lipedema: Dores e limitações na rotina motivam projeto de lei que prevê atendimento prioritário - TV Prefeito

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

AlerjDESTAQUENotíciasPolítica

tv6

Caracterizado pelo acúmulo desproporcional de gordura, principalmente nas pernas, o lipedema pode causar dores e limitações funcionais; especialista em angiologia explica as particularidades da doença, enquanto paciente com lipedema relata os impactos dela na rotina.

Inchaço nas pernas, celulite e dores ao ficar muito tempo em pé fazem parte da rotina de Fernanda Miranda, de 40 anos. Os sintomas estão relacionados ao lipedema, uma doença crônica do tecido adiposo que acomete quase exclusivamente mulheres. A condição é caracterizada pelo aumento desproporcional e geralmente simétrico da gordura, principalmente nas pernas e, em alguns casos, também nos braços. Segundo o Consenso Brasileiro de Lipedema, a doença afeta 12,3% da população feminina no Brasil. “A primeira saia que usei eu tinha 18 anos. Nunca ia à

praia porque tinha vergonha do meu corpo”, relata Fernanda, que só recentemente recebeu o diagnóstico da doença.

Além das alterações na distribuição da gordura, o lipedema pode causar sensibilidade ao toque, sensação de peso e desconforto nos membros, sintomas que, em alguns casos, podem interferir na mobilidade e atividades cotidianas. É justamente para pacientes que apresentam essas repercussões funcionais que a Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (Alerj) protocolou um projeto de lei que assegura medidas de atendimento prioritário e proteção às pessoas com lipedema. A proposta consta no Projeto de Lei 8.198/26, que tramita no Parlamento fluminense.

Uma das determinações previstas na medida é a disponibilização de assento durante o período de espera do atendimento e utilização de assentos reservados às pessoas com mobilidade reduzida nos serviços de transporte coletivo de passageiros sujeitos à competência estadual, quando as repercussões do lipedema ocasionarem efetiva redução da mobilidade. A norma também inclui que essas pessoas podem utilizar, se disponível, assentos ou locais destinados ao repouso do público em estabelecimentos, eventos e espaços de uso coletivo, quando a permanência prolongada em pé puder agravar as repercussões funcionais decorrentes do lipedema.

O que são repercussões funcionais?

Segundo a médica especialista em angiologia pela **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** do Rio de Janeiro (**SBACV/RJ**), Ana Paula Peclat, repercussões funcionais significam que o lipedema não é avaliado apenas a aparência ou o volume das pernas, mas também situações em que os sintomas da doença interferem objetivamente na capacidade da paciente de realizar suas atividades

habituais.

“Uma paciente pode apresentar dor e sensação de peso importantes ao permanecer muito tempo em pé, dificuldade para caminhar longas distâncias, subir escadas, praticar atividade física ou desempenhar determinadas atividades profissionais. Isso é particularmente importante porque nem toda mulher com lipedema apresenta o mesmo grau de comprometimento. A avaliação deve ser individualizada e considerar o impacto funcional da doença, e não simplesmente seu aspecto estético ou volume dos membros”, frisa Ana Paula.

Lipedema e obesidade são a mesma coisa?

Ainda de acordo com a especialista, a principal diferença entre o lipedema e a obesidade é que o primeiro apresenta um padrão clínico característico. No entanto, apesar disso, os dois podem coexistir na mesma paciente. Ana Paula ressalta que a distinção é importante para combater um problema frequente: pacientes que passam anos ouvindo que precisam emagrecer, quando existe uma doença específica que precisa ser reconhecida e tratada.

“Na obesidade, o aumento do tecido adiposo tende a ser mais generalizado e não costuma produzir esse padrão típico de dor e sensibilidade à pressão. Por isso, não devemos atribuir automaticamente ao excesso de peso todas as queixas de uma mulher com lipedema. O IMC, isoladamente, também apresenta limitações nessa diferenciação, justamente porque não considera a distribuição do tecido adiposo”, pontua Ana Paula.

Por muito tempo, Fernanda também acreditou que as mudanças no corpo eram consequência do sobrepeso. “Os sintomas começaram bem nova, aos 14 anos. Como eu engordei muito nessa época e fui uma adolescente obesa, tinha certeza de que era isso. Eu também tinha muito problema de varizes. A primeira vez que fui ao médico ver isso eu tinha 15 anos e ele me mandou para casa porque eu ainda era muito nova para fazer injeções. Mesmo depois de emagrecer, eu tinha

muita vergonha do aspecto das minhas pernas e da flacidez no corpo”, narra Fernanda.

Ela também conta que conviveu com esses sintomas até os 38 anos, mas chegou a fazer duas cirurgias de varizes, em 2013 e 2022, para aliviar o peso das pernas. No entanto, mesmo depois de emagrecer, ela percebeu que esse excesso não sumia. “Inclusive, também fiz lipoaspiração para tirar o culote e o excesso na parte das pernas, mas ficou meio defeituoso porque na época não sabiam do que era e tratavam como uma gordura normal. Ano passado eu engravidei e acabei não conseguindo começar o tratamento”, pontua Fernanda. Quando recebeu o diagnóstico de lipedema, ela lembra o alívio ao descobrir que todos os sintomas tinham uma razão: “Foi quando eu entendi que eu não era só relaxada ou que eu não me esforçava o suficiente, porque era essa a impressão que passava”.

Ana Paula Peclat reforça que os sintomas podem interferir de maneira muito concreta na rotina e lembra que alguns pacientes acabam reduzindo a atividade física justamente porque sentem dor ou peso para se movimentar. “Isso pode favorecer o sedentarismo e o ganho de peso, aumentando ainda mais a limitação funcional. Uma mulher que trabalha oito horas em pé, uma professora que permanece longos períodos dando aula, uma profissional de saúde que passa o dia caminhando ou uma pessoa que precisa utilizar transporte público e subir escadas diariamente pode ter suas atividades significativamente prejudicadas pela dor, pelo peso e pelo desconforto nos membros”, explica Peclat.

A doença pode ser considerada genética?

A especialista chama atenção para outro aspecto: predisposição familiar. Ela destaca que diversos estudos mostram a ocorrência do lipedema em diferentes mulheres da mesma família. “Ainda não podemos afirmar que seja uma doença genética simples, causada por um único gene conhecido. Provavelmente estamos diante de uma condição multifatorial, na qual predisposição genética e fatores

hormonais participam do desenvolvimento e da manifestação da doença. O Consenso Brasileiro reconhece evidências sugestivas de hereditariedade, embora a etiopatogenia da doença ainda não esteja completamente esclarecida”, explica.

O controle da doença passa por estratégias individualizadas, segundo Ana Paula. “O principal problema é permitir que uma paciente sintomática permaneça durante anos sem diagnóstico e sem tratamento adequado. Ela pode conviver com dor, peso nas pernas, dificuldade para realizar atividades físicas e comprometimento da qualidade de vida. É importante ressaltar que o lipedema não deve ser considerado uma doença obrigatoriamente progressiva. Sua evolução varia entre as pacientes e pode ser influenciada por fatores como ganho de peso e alterações hormonais”, esclarece.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Dia do Cliente: uma mensagem de agradecimento pode esconder uma relação no vermelho

[Link original](#)

Autor: Norma Leitte

No dia de prevenção à doença, cirurgião vascular explica sobre sintomas, prevenção e outros detalhes

A trombose ocorre quando há formação de coágulos, chamados de trombos, que interrompem o fluxo sanguíneo nas veias ou artérias, a principal é a venosa profunda (TVP), que geralmente se desenvolve nas veias profundas das pernas. Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2024, mais de 75 mil registros da doença ocorreram no país. Só no primeiro semestre de 2025, o número já chegou a mais de 36 mil. Para alertar sobre a doença, 16 de setembro é o Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose.

O cirurgião vascular Fábio Cypreste, que atende no centro clínico do çrion Complex, em Goiânia, alerta que a trombose pode não causar sintoma nenhum, mas alguns dos sinais a serem observados são inchaço que aparece em uma das pernas de forma diferente do habitual, geralmente acompanhado de dor ou sensibilidade, sensação de calor e, às vezes, vermelhidão ou mudança de cor da pele. “Se uma pessoa apresenta falta de ar súbito, dor no peito, coração acelerado, tontura, principalmente se isso vier de repente, precisamos pensar na embolia pulmonar, nesse caso é necessário procurar uma emergência. A trombose da perna pode ser silenciosa, o problema é quando o coágulo se desprende e chega ao pulmão”.

Qualquer pessoa pode ter trombose, mas existem grupos de risco, em que a chance de se desenvolver é maior. “Os principais são as pessoas que passaram por uma cirurgia ou internação recente, que ficaram muito tempo imobilizadas, que tiveram uma fratura ou um acidente na perna, pacientes que estão tratando câncer, as gestantes e mulheres no período após o parto”, detalha o especialista. “Existe ainda uma predisposição genética chamada trombofilia, que pode aumentar o

risco em algumas pessoas, e quanto mais fatores de risco se somam, maior a atenção devemos ter”, completa.

Para prevenir a trombose deve-se evitar a imobilidade, pois sangue parado coagula. Depois de uma cirurgia ou internação, por exemplo, movimentar-se o mais cedo possível, sempre que for seguro. Em viagens longas é importante levantar, caminhar e movimentar as pernas regularmente. Manter um peso saudável e praticar atividades físicas também é importante. “Quem está em situação de alto risco, como uma cirurgia de grande porte, internação, câncer, histórico prévio de já ter tido trombose ou gestação, a prevenção é através do uso de medicação, os anticoagulantes. Além disso, também utilizamos as botas de compressão pneumática e as meias elásticas”, detalha o médico.

Mitos e verdades

Fábio Cypreste, que também é vice-presidente da regional Goiás da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular**, esclarece mitos e verdades sobre situações que podem favorecer à trombose.

- Jovem pode ter trombose

Verdade: “Em uma pessoa jovem precisamos procurar situações que aumentem a coagulação ou diminuam a circulação de sangue. Gravidez, pós-partos, cirurgias, imobilização, obesidade, tratamento de câncer e as trombofilias, as alterações genéticas. Mas uma pessoa jovem e saudável não deve viver com medo de trombose, o mais importante é reconhecer quando existe uma situação de maior risco e saber identificar os sinais de alerta”, pontua o cirurgião vascular.

- Uso de anticoncepcional

Verdade: “Em algumas situações, o uso de

anticoncepcionais pode elevar o risco de trombose. Os combinados, que têm a composição dos estrógenos e dos progestágenos, podem aumentar a chance, mas ele é muito baixo na maioria das mulheres saudáveis. O problema é que, quando usa esses tipos de hormônios associado a tabagismo, obesidade, histórico familiar ou pessoal de trombose, pacientes já portadores de trombofilia ou as pacientes que têm doenças que predisõem a formação de trombos como câncer, pode levar a trombose. Em resumo, o anticoncepcional não é o vilão, o problema é usar um método que não seja adequado ao seu perfil”, explica o médico.

- Toda cirurgia causa trombose

Mito: fazer uma cirurgia não significa necessariamente que a pessoa terá uma trombose. “A cirurgia pode aumentar temporariamente o risco de trombose, porque existe uma combinação dos fatores, o organismo fica mais propenso à coagulação, há uma resposta inflamatória e muitas das vezes o paciente fica mais parado e o sangue circula de forma mais lenta, mas o risco não é igual para todas as cirurgias, uma pequena, de curta duração em uma pessoa saudável tem um risco muito diferente. Antes e depois de uma cirurgia a equipe médica vascular deve avaliar o risco de cada paciente e quando dedicado fazer a prevenção adequada”, destaca o especialista.

- Uso de testosterona

Meia verdade: A testosterona não deve ser considerada automaticamente uma causa de trombose, mas ela pode aumentar a produção de glóbulos vermelhos, o que pode aumentar os eventos trombóticos. “A testosterona não deve ser usada simplesmente para melhorar a disposição ou como tratamento anti-envelhecimento, quando realmente indicada deve ser prescrita na dose adequada e com acompanhamento médico, principalmente a avaliação desse aumento dos glóbulos vermelhos no sangue. O problema não é simplesmente usar, é usar testosterona sem indicação, em doses inadequadas ou sem acompanhar os efeitos que ela produz no sangue”, afirma Fábio Cypreste.

- Cigarro e sedentarismo são fatores de risco

Verdade: Os dois podem contribuir para aumentar o risco de trombose, mas de maneiras diferentes. “O cigarro provoca inflamação e alteração nos vasos e no sistema de coagulação. Já o sedentarismo, principalmente quando significa ficar muitas horas parados, o sobrepeso, favorece a estagnação do sangue nas pernas e pode contribuir para a formação de coágulos. Por isso, parar de fumar e manter-se fisicamente ativo, no peso ideal, são medidas simples que ajudam a proteger não apenas a trombose, mas também o risco de infarto, AVC e outras doenças cardiovasculares”, salienta o cirurgião vascular.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

A ameaça silenciosa da trombose no dia a dia e nos hospitais

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Estimativas do Ministério da Saúde apontam cerca de 400 mil casos por ano de Trombose Venosa Profunda (TVP) no Brasil. Além disso, dados do Sistema Único de Saúde (SUS) compilados pela **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV)** indicam mais de 700 mil internações anuais - o que equivale a uma média de 165 internações diárias na rede pública para o tratamento de complicações venosas.

Neste 16 de setembro, Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose, especialistas de todo o país reforçam a conscientização sobre a condição, que ocorre pela formação de um coágulo sanguíneo que bloqueia a circulação em um vaso. Trata-se de uma condição assintomática e de difícil diagnóstico no início, mas que pode evoluir para complicações potencialmente fatais.

A complicação mais grave é a embolia pulmonar (EP), que acontece quando o trombo se desprende, geralmente das pernas, e atinge os pulmões, comprometendo o fluxo de oxigênio e a função cardíaca. O tromboembolismo venoso (TEV) representa a terceira principal causa de morte cardiovascular no

mundo.

Nos casos mais graves, pode comprometer rapidamente o funcionamento dos pulmões e do coração, colocando a vida do paciente em risco”, alerta o médico Pedro Jardim, hematologista do Hospital Universitário dos Servidores do Estado (HUSE-Unirio), gerido pela HU Brasil.

Sinais de alerta: como identificar a dor que não é normal

De acordo com os protocolos médicos, a manifestação da doença costuma ser assimétrica, afetando predominantemente um dos lados do corpo. O cirurgião vascular Caio Focássio, membro da **SBACV**, ressalta que o diagnóstico precoce é fundamental:

Os sintomas de trombose podem ser silenciosos ou manifestar-se por dor e inchaço nas pernas, vermelhidão e sensação de calor na área afetada. Pessoas que passam longos períodos sentadas trabalhando ou em viagens longas, ou que apresentam condições como obesidade, tabagismo, gravidez e doenças cardíacas, estão no grupo de maior risco.”

Sinais nos membros inferiores: Dor intensa e repentina concentrada em apenas uma das pernas, inchaço assimétrico acentuado, vermelhidão, sensação de calor na pele e rigidez muscular.

Diferenciação nos sintomas: Ter varizes não indica necessariamente trombose, embora exija atenção. O Dr. Pedro Jardim pondera que nem sempre é fácil diferenciar a trombose de um problema muscular apenas pelos sintomas, mas ressalta que o edema e a dor da TVP costumam focar em um único membro. “Na dúvida, a avaliação médica é indispensável”, reforça o hematologista.

Emergência médica: A ocorrência de dor no peito, falta de ar súbita, tontura ou palpitações indica a possibilidade de o coágulo ter atingido o pulmão,

exigindo atendimento de emergência imediato.

Por ter um início sutil, é comum que as pessoas atribuam os primeiros desconfortos ao cansaço e adiem a busca por assistência médica. A fisioterapeuta Joseanny Nicolussi, consultora da Sigvaris Group, explica esse cenário:

A dor nem sempre se manifesta de forma intensa no começo, assim como o edema pode parecer sutil. Essa confusão ocorre com frequência em pessoas com problemas venosos prévios, habituadas ao inchaço ao final do dia e que tendem a achar o sintoma normal. O risco desse engano é a descoberta tardia, quando o quadro já evoluiu para uma complicação."

Grupos de risco, gestação e a atenção no puerpério

A retenção e a imobilidade provocadas por cirurgias, internações, câncer, uso de contraceptivos hormonais e predisposição genética estão entre os principais fatores desencadeantes. Pedro Jardim acrescenta que o evento trombótico pode, inclusive, revelar outras condições de saúde subjacentes:

Temos muitos pacientes com comorbidades que, a partir do evento trombótico, tiveram doenças autoimunes e neoplasias diagnosticadas. A maioria evolui muito bem quando mantém o tratamento e o acompanhamento adequados."

A gestação e o puerpério também demandam cautela. As mudanças hormonais e a pressão do útero sobre as veias pélvicas elevam em até cinco vezes o risco de episódios tromboembólicos.

Embora a prevalência na gestação seja de 1 a 2 casos a cada mil mulheres, a atenção deve ser total, sobretudo no pós-parto imediato. Dor e inchaço concentrados em apenas uma perna não representam um desconforto normal da gravidez", adverte Joseanny Nicolussi, destacando a necessidade do acompanhamento pré-natal.

Prevenção contínua e a nova legislação hospitalar

A adoção de hábitos saudáveis é a principal forma de evitar complicações. "Evitar longos períodos sentado é essencial. Quem precisa trabalhar ou viajar por muitas horas deve se levantar e caminhar a cada 1 ou 2 horas, além de beber água regularmente para ajudar a manter o sangue mais fluido. O check-up vascular anual ajuda a evitar que a condição se instale", orienta o Dr. Caio Focássio. O uso de meias de compressão graduada também atua como forte aliado para estimular o retorno venoso.

A proteção no ambiente hospitalar ganhou um importante suporte legal. Sancionada em 30 de junho, a determina que hospitais públicos e privados adotem protocolos para avaliar o risco de TEV em pacientes internados.

O cirurgião vascular Adilson Ferraz Paschoa, membro da Comissão de TEV da **SBACV-SP**, explica o impacto da mudança: "A permanência no leito ou a mobilidade restrita interferem no retorno venoso. Essa orientação, agora com a força de lei, representa um grande avanço para reduzir o impacto da doença."

A diretriz hospitalar engloba medicamentos anticoagulantes, mobilização precoce e compressão pneumática intermitente. O Dr. Adilson lembra que os cuidados não terminam com a alta: "A chance de desenvolver tromboembolismo venoso persiste por três meses ou até mais após uma internação, sendo maior nas primeiras três semanas. Por isso, o paciente deve permanecer atento aos sinais de alerta mesmo quando já estiver em casa."

Para saber mais sobre a prevenção de doenças vasculares e ter acesso a orientações de saúde atualizadas, acesse o canal do .

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Trabalhar sentado por muito tempo pode aumentar o risco de trombose; entenda os sinais

[Link original](#)

Foto: Freepik

Permanecer sentado por muitas horas pode aumentar o risco de trombose, principalmente quando há pouca movimentação das pernas. A doença ocorre quando um coágulo se forma dentro de um vaso sanguíneo e altera o fluxo do sangue, podendo causar dor e inchaço, especialmente nas pernas e coxas. O Ministério da Saúde também aponta a falta de movimento por longos períodos como um dos fatores associados à trombose.

O alerta para a doença é lembrado nesta quarta-feira (16), Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose. Segundo dados do Ministério da Saúde, no primeiro semestre de 2025 foram registrados mais de 36 mil casos da doença. Em 2024, foram mais de 75 mil registros no país.

Para o médico Herik Oliveira, especialista em Angiologia e Cirurgia Vascular pela **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV)**, identificar os sinais da trombose é importante para evitar complicações. Dor súbita e intensa, inchaço rápido, perda de força ou sensibilidade devem ser avaliados por um médico.

“Ficar muito tempo sentado aumenta o fator de risco para a trombose, porque a falta de movimento impede a contração adequada das veias das pernas para aumentar o retorno de sangue dos pés das pernas por coração. Isso pode ocasionar um acúmulo de sangue nas veias e pode predispor ao maior risco da formação de trombo ou coágulo interior dessas veias, aumentando o risco de trombose”, explica o médico a CNN.

A trombose pode ser arterial ou venosa. As duas formas podem causar complicações sérias e, em alguns casos, levar à morte.

Quais são os sintomas da trombose arterial?

A trombose arterial ocorre quando o coágulo se forma em uma artéria e pode comprometer a circulação do sangue para órgãos e extremidades do corpo.

“Os principais sintomas da trombose arterial são dor intensa no membro, formigamento ou parestesia, palidez, diminuição da temperatura nas extremidades, podendo os dedos ficarem com cor arroxeada, diminuição ou ausência dos pulsos arteriais no membro acometido e pode acontecer de haver paralisia e perda da força muscular”, explica o médico.

Além de permanecer muito tempo sentado, outros fatores de risco para a trombose arterial incluem idade avançada, tabagismo, diabetes, hipertensão, níveis elevados de colesterol e triglicerídeos, aterosclerose, aneurismas, doenças autoimunes, distúrbios de coagulação, trombofilias, câncer e procedimentos endovasculares.

O que é a trombose venosa?

A trombose também pode ocorrer nas veias. Ela pode ser superficial, quando o coágulo se forma em veias localizadas abaixo da pele, ou profunda, quando atinge veias mais profundas, geralmente localizadas nos músculos. A trombose venosa profunda é uma das formas que pode causar complicações quando o coágulo se desloca pela corrente sanguínea.

“Os sinais e sintomas que sugerem a trombose venosa são dor intensa no membro, de forma aguda, inchaço de início rápido, aumento da consistência ou volume muscular, dor à palpação no músculo, dor à palpação no trajeto das veias, dilatação das veias superficiais, e o inchaço geralmente é unilateral”, alerta o médico.

A trombose venosa está associada a fatores como

idade avançada, histórico pessoal ou familiar de trombose ou embolia pulmonar, imobilização prolongada, internação ou permanência no leito, cirurgias recentes, traumas, câncer, gravidez, período pós-parto, uso de anticoncepcionais com estrogênio, obesidade, trombofilias, varizes e viagens aéreas prolongadas.

Complicações

As complicações da trombose variam de acordo com o tipo da doença. No caso da trombose venosa, um coágulo pode se desprender e chegar aos pulmões, causando embolia pulmonar, uma condição que pode ser grave e exige atendimento imediato.

“A trombose arterial pode complicar com isquemia e isso aumenta o risco de infarto, acidente vascular cerebral e insuficiência renal. Em alguns casos, há o risco de amputação nas extremidades dos membros”, conta.

“Já a trombose venosa pode causar embolia pulmonar, além do surgimento de úlcera ou ferida na região do tornozelo e, a longo prazo, o paciente pode ter inchaço crônico no membro acometido pela trombose venosa”, complementa o médico.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Segundo o Ministério da Saúde são cerca de 400 mil casos de trombose por ano no Brasil

[Link original](#)



“Evitar longos períodos sentado é essencial para quem trabalha ou viaja por muitas horas que precisa, necessariamente levantar-se e caminhar a cada 1 ou 2 horas além de beber água regularmente para ajudar a manter o sangue mais fluido e a prevenir a formação de coágulos. Pessoas com pré-disposição ainda precisam usar as meias de compressão e todos precisam evitar o cigarro, que é um fator que aumenta significativamente os riscos”, alerta.

O médico afirma ainda que a trombose, apesar de perigosa, pode ser evitada com hábitos saudáveis e cuidados médicos. “O check-up vascular anual ajuda a manter os riscos da condição se instalar”, finaliza.

FONTE: Dr. Caio Focássio - Cirurgião vascular formado pela Faculdade de Medicina da Santa Casa de São Paulo e Membro da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular**. Pós graduado em Cirurgia Endovascular pelo Hospiten - Tenrife (Espanha). Médico assistente da Cirurgia Vascular da Santa Casa de São Paulo.

www.drcaio.com.br

Instagram: @drcaiofocassiovascular

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

[Clique aqui para abrir a imagem](#)

A trombose ocorre quando um coágulo de sangue bloqueia uma veia ou artéria, podendo resultar em sérias complicações, como embolia pulmonar e acidentes vasculares cerebrais (AVCs). De acordo com o cirurgião vascular Dr. Caio Focássio, cirurgião vascular membro da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular**, é crucial estar atento aos sinais e aos fatores de risco que aumentam as chances de desenvolver trombose. 'Pessoas que passam longos períodos sentadas trabalhando ou em viagens longas, ou que apresentam condições como obesidade, tabagismo, gravidez e doenças cardíacas, estão no grupo de maior risco', alerta o médico.

Além disso, cirurgias prolongadas, especialmente ortopédicas, também são fatores predisponentes. O Dr. Caio explica que os sintomas de trombose podem ser silenciosos ou manifestar-se por dor e inchaço nas pernas, vermelhidão e sensação de calor na área afetada. 'O diagnóstico precoce é fundamental para evitar complicações mais graves', ressalta.

Segundo o Ministério da Saúde são cerca de 400 mil casos de trombose por ano no Brasil

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

A trombose ocorre quando um coágulo de sangue bloqueia uma veia ou artéria, podendo resultar em sérias complicações, como embolia pulmonar e acidentes vasculares cerebrais (AVCs). De acordo com o cirurgião vascular Dr. Caio Focássio, cirurgião vascular membro da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular**, é crucial estar atento aos sinais e aos fatores de risco que aumentam as chances de desenvolver trombose. 'Pessoas que passam longos períodos sentadas trabalhando ou em viagens longas, ou que apresentam condições como obesidade, tabagismo, gravidez e doenças cardíacas, estão no grupo de maior risco', alerta o médico.

Além disso, cirurgias prolongadas, especialmente ortopédicas, também são fatores predisponentes. O Dr. Caio explica que os sintomas de trombose podem ser silenciosos ou manifestar-se por dor e inchaço nas pernas, vermelhidão e sensação de calor na área afetada. 'O diagnóstico precoce é fundamental para evitar complicações mais graves', ressalta.

"Evitar longos períodos sentado é essencial para quem trabalha ou viaja por muitas horas que precisa, necessariamente levantar-se e caminhar a cada 1 ou 2 horas além de beber água regularmente para ajudar a manter o sangue mais fluido e a prevenir a formação de coágulos. Pessoas com pré-disposição ainda precisam usar as meias de compressão e todos precisam evitar o cigarro, que é um fator que aumenta significativamente os riscos", alerta.

O médico afirma ainda que a trombose, apesar de perigosa, pode ser evitada com hábitos saudáveis e cuidados médicos. "O check-up vascular anual ajuda a manter os riscos da condição se instalar", finaliza.

FONTE: Dr. Caio Focássio - Cirurgião vascular formado pela Faculdade de Medicina da Santa Casa de São Paulo e Membro da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular**. Pós graduado em Cirurgia Endovascular pelo Hospiten - Tenerife (Espanha). Médico assistente da Cirurgia Vascular da Santa Casa de São Paulo.

www.drcaio.com.br

Instagram: [@drcaiofocassiovascular](#)

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Especialista esclarece mitos e verdades da trombose

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Especialista esclarece mitos e verdades da trombose

No dia de prevenção à doença, cirurgião vascular explica sobre sintomas, prevenção e outros detalhes A trombose ocorre quando há formação de coágulos, chamados de trombos, que interrompem o fluxo sanguíneo nas veias ou artérias, a principal é a venosa profunda (TVP), que geralmente se desenvolve nas veias profundas das pernas. Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2024, mais de 75 mil registros da doença ocorreram no país. Só no primeiro semestre de 2025, o número já chegou a mais de 36 mil. Para alertar sobre a doença, 16 de setembro é o Dia Nacional de Combate e Prevenção à Trombose. O cirurgião vascular Fábio Cypreste, que atende no centro clínico do çrion Complex, em Goiânia, alerta que a trombose pode não causar sintoma nenhum, mas alguns dos sinais a serem observados são inchaço que aparece em uma das pernas de forma diferente do habitual, geralmente acompanhado de dor ou sensibilidade, sensação de calor e, às vezes, vermelhidão ou mudança de cor da pele. “Se uma pessoa apresenta falta de ar súbito, dor no peito, coração acelerado, tontura, principalmente se isso vier de repente, precisamos pensar na embolia pulmonar, nesse caso é

necessário procurar uma emergência. A trombose da perna pode ser silenciosa, o problema é quando o coágulo se desprende e chega ao pulmão”. Qualquer pessoa pode ter trombose, mas existem grupos de risco, em que a chance de se desenvolver é maior. “Os principais são as pessoas que passaram por uma cirurgia ou internação recente, que ficaram muito tempo imobilizadas, que tiveram uma fratura ou um acidente na perna, pacientes que estão tratando câncer, as gestantes e mulheres no período após o parto”, detalha o especialista. “Existe ainda uma predisposição genética chamada trombofilia, que pode aumentar o risco em algumas pessoas, e quanto mais fatores de risco se somam, maior a atenção devemos ter”, completa. Para prevenir a trombose deve-se evitar a imobilidade, pois sangue parado coagula. Depois de uma cirurgia ou internação, por exemplo, movimentar-se o mais cedo possível, sempre que for seguro. Em viagens longas é importante levantar, caminhar e movimentar as pernas regularmente. Manter um peso saudável e praticar atividades físicas também é importante. “Quem está em situação de alto risco, como uma cirurgia de grande porte, internação, câncer, histórico prévio de já ter tido trombose ou gestação, a prevenção é através do uso de medicação, os anticoagulantes. Além disso, também utilizamos as botas de compressão pneumática e as meias elásticas”, detalha o médico. Mitos e verdades Fábio Cypreste, que também é vice-presidente da regional Goiás da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular**, esclarece mitos e verdades sobre situações que podem favorecer à trombose. - Jovem pode ter trombose Verdade: “Em uma pessoa jovem precisamos procurar situações que aumentem a coagulação ou diminuam a circulação de sangue. Gravidez, pós-partos, cirurgias, imobilização, obesidade, tratamento de câncer e as trombofilias, as alterações genéticas. Mas uma pessoa jovem e saudável não deve viver com medo de trombose, o mais importante é reconhecer quando existe uma situação de maior risco e saber identificar os sinais de alerta”, pontua o cirurgião vascular. - Uso de anticoncepcional Verdade: “Em algumas situações, o uso de anticoncepcionais pode

eleva o risco de trombose. Os combinados, que têm a composição dos estrógenos e dos progestágenos, podem aumentar a chance, mas ele é muito baixo na maioria das mulheres saudáveis. O problema é que, quando usa esses tipos de hormônios associado a tabagismo, obesidade, histórico familiar ou pessoal de trombose, pacientes já portadores de trombofilia ou as pacientes que têm doenças que predisõem a formação de trombos como câncer, pode levar a trombose. Em resumo, o anticoncepcional não é o vilão, o problema é usar um método que não seja adequado ao seu perfil”, explica o médico. - Toda cirurgia causa trombose Mito: fazer uma cirurgia não significa necessariamente que a pessoa terá uma trombose. “A cirurgia pode aumentar temporariamente o risco de trombose, porque existe uma combinação dos fatores, o organismo fica mais propenso à coagulação, há uma resposta inflamatória e muitas das vezes o paciente fica mais parado e o sangue circula de forma mais lenta, mas o risco não é igual para todas as cirurgias, uma pequena, de curta duração em uma pessoa saudável tem um risco muito diferente. Antes e depois de uma cirurgia a equipe médica vascular deve avaliar o risco de cada paciente e quando dedicado fazer a prevenção adequada”, destaca o especialista. - Uso de testosterona Meia verdade: A testosterona não deve ser considerada automaticamente uma causa de trombose, mas ela pode aumentar a produção de glóbulos vermelhos, o que pode aumentar os eventos trombóticos. “A testosterona não deve ser usada simplesmente para melhorar a disposição ou como tratamento anti-envelhecimento, quando realmente indicada deve ser prescrita na dose adequada e com acompanhamento médico, principalmente a avaliação desse aumento dos glóbulos vermelhos no sangue. O problema não é simplesmente usar, é usar testosterona sem indicação, em doses inadequadas ou sem acompanhar os efeitos que ela produz no sangue”, afirma Fábio Cypreste. - Cigarro e sedentarismo são fatores de risco Verdade: Os dois podem contribuir para aumentar o risco de trombose, mas de maneiras diferentes. “O cigarro provoca inflamação e alteração nos vasos e no sistema de coagulação. Já o sedentarismo, principalmente quando significa ficar muitas horas parados, o

sobrepeso, favorece a estagnação do sangue nas pernas e pode contribuir para a formação de coágulos. Por isso, parar de fumar e manter-se fisicamente ativo, no peso ideal, são medidas simples que ajudam a proteger não apenas a trombose, mas também o risco de infarto, AVC e outras doenças cardiovasculares”, salienta o cirurgião vascular.

O cirurgião vascular Fábio Cypreste esclarece mitos e verdades sobre a trombose Arquivo pessoal
COMUNICAÇÃO SEM FRONTEIRAS

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Dia nacional de prevenção à trombose

[Link original](#)

O dono do Brasil chama se povo brasileiro esta quarta feira dia dezesseis de setembro é o dia nacional de combate à prevenção à trombose combate e prevenção e não à prevenção né gente a gente na verdade quer falar sobre prevenção.

O Ministério da Saúde divulgou neste ano o número de casos de trombose no Brasil os dados de dois mil e vinte quatro mostram que mais de setenta e cinco mil casos da doença foram registrados no país e só no primeiro semestre de dois mil e vinte cinco já foram mais de trinta e seis mil novos diagnósticos.

São em média duzentas internações por dia a trombose pode causar derrame infarto e embolia pulmonar e muitas vezes chega sem avisar então pra gente entender todo esse padoné panorama entender esse assunto a gente vai conversar agora com o doutor Edivaldo Jovilliano.

Presidente da sociedade brasileira de angiologia e cirurgia vascular ele que já está aqui na nossa tela doutor muito boa noite brigada pela gentileza de nos atender aqui na edição da meia noite ao vivo sobre esse tema tão importante né porque são duzentas internações em média por dia aqui no Brasil que tá por trás hein doutor desses números.

Boa noite Marcelo e boa noite a todos os assinantes da globo news.

É trombose é um fenômeno é relativamente frequente você já citou alguns números não é e hoje o dia especificamente ele nos traz a respeito da trombose é venosa que é a trombose.

Que acomete principalmente as veias dos membros inferiores e que pode como você bem citou causar a embolia pulmonar e até a morte de algumas pessoas existem fatores de risco é que são conhecidos é como é doenças tipo câncer internações hospitalares sedentarismos varizes calibrosas e membros inferiores.

Uso de hormônios enfim várias outras condições que fazem com que a gente possa é avaliar os riscos não é e tentar prevenir na medida do possível.

E aí doutor a gente sabe que a trombose né como é os médicos costumam dizer né uma doença silenciosa e aí eu queria entender quais são os sinais né que as pessoas acabam ignorando e que podem ser um alerta importante ali pra ela entender que isso pode acontecer né.

Exatamente diferenciando do como vocês bem citou do AVC do infarto né que tem sim outros sintomas específicos a trombose que acontece nos membros inferiores a trombose venosa ela o começa a acontecer em geral devido a um quadro agudo súbito de inchaço em geral unilateral num dos membros apenas.

Associado a aumento de temperatura dor formigamentos e eventualmente até a alteração da cor da pele e a gente não pode é minimizar quer fazer massagem tratamentos caseiros a gente precisa procurar atendimento médico e imediatamente pra iniciarmos com rapidez o tratamento.

Os dados do ministério da saúde mostram que oitenta por cento dessas internações por causa da trombose ocorrem em mulheres acima de quarenta anos que que coloca doutor essas pessoas essas mulheres em risco.

As mulheres têm de um lado o fator protetor hormonal né do estrogênio com relação às doenças do coração do AVC mas no caso da trombose venosa não é é os é o tu o estrogênio especificamente ele é um fator de risco adicional no caso das mulheres.

As mulheres têm o câncer de mama também muito frequente que é muito associado à trombose é tem as questões do período de da perimenopausa a gestação quando uma gestação mais complicada ela pode ser um fator de risco também então são todas condições que

em associação com outras doenças dão às mulheres essa incidência um pouco maior dessa doença.

Ei doutor em julho deste ano entrou em vigor então uma lei que obriga os hospitais a criarem comissões permanentes de prevenção à trombose e aí eu queria entender né o que que isso muda na prática para o paciente quando ele chega com essa condição dentro das unidades de saúde.

Muda exatamente a segurança que é o que a nossa sociedade né de cirurgia vascular vem trabalhando há muitos anos pra aumentar a segurança do paciente e melhorar a qualidade do atendimento né é hoje existem protocolos muito bem estabelecidos é já é de rotina em muitas instituições mas diversas outras instituições ainda precisam implementar isso se tornou lei.

Não é a nossa sociedade é tem fornecido subsídios pra que essa esses protocolos sejam implantados em todas é as unidades hospitalares do Brasil isso é um trabalho é de várias frentes né entidades governamentais privadas e e e a conscientização da necessidade não é.

É da implementação dessa prevenção desses protocolos institucionais é muito importante porque isso salva vidas.

Doutor queria agradecer muitíssimo sua participação ao vivo aqui na globo new sobre esse assunto tão importante esse alerta pras pessoas que estão em casa muito obrigada uma ótima noite.

Nós que agradecemos a boa noite a todos boa noite.

Pelo horário de Brasília meia noite e quarenta e sete minutos a gente vai fazer um rápido intervalo e na volta você vai ver que a justiça do rio tornou réus cinco acusados pela morte de um ciclista em Copacabana.

Dr. Antônio Carlos explica sobre a trombose

[Link original](#)

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV